

Univerzita Karlova
Pedagogická fakulta
Katedra speciální pedagogiky

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Případová studie dítěte s Downovým syndromem v přípravné třídě základní školy

A case study of a child with Down syndrome in the pre-school preparatory
class

Lucie Porschová

Vedoucí práce: PhDr. Zbyněk Němec, Ph.D.

Studijní program: Speciální pedagogika

Studijní obor: B SPPG (7506R002)

2019

Odevzdáním této bakalářské práce na téma „Případová studie dítěte s Downovým syndromem v přípravné třídě základní školy“ potvrzuji, že jsem ji vypracovala pod vedením vedoucího práce samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále potvrzuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne 30. listopadu 2019

Poděkování

Ráda bych poděkovala panu PhDr. Zbyňku Němcovi, Ph.D. za odborné vedení mé bakalářské práce, za jeho podnětné připomínky a cenné rady.

Děkuji také zaměstnancům základní školy a všem, kteří se účastnili rozhovorů, protože bez nich by tato práce nevznikla.

ABSTRAKT

Bakalářská práce se zabývá tématem Downova syndromu, mentálního postižení a dále také tématem přípravných tříd. Cílem této bakalářské práce je zhodnocení pozitiv a negativ vzdělávání dítěte s Downovým syndromem a středně těžkým mentálním postižením v přípravné třídě základní školy ve vztahu k dítěti, ale i k širšímu okolí. Současně práce mapuje průběh podpory, a její další možnosti, dítěte s touto diagnózou v přípravné třídě.

Praktickou část práce provází metoda polostrukturovaného rozhovoru, průběžného pozorování, metoda prezentace dat – kazuistika a analýzy školních dokumentů. V bakalářské práci je využita metoda kvalitativního výzkumu, který se zabývá jedním konkrétním případem.

Během vzniku této bakalářské práce bylo využito mnoho publikací zaměřených na problematiku Downova syndromu, mentálního postižení a tematiku přípravných tříd, dále také několik zahraničních zdrojů mapujících fungování přípravných tříd v zahraničí.

Výsledky výzkumu, jež je možno podrobněji nalézt v závěrečném hodnocení, hodnotí cíl této práce z několika různých pohledů – z pohledu dítěte, z pohledu třídního učitele a v neposlední řadě také z pohledu matky žákyně, která ve výzkumu zastupuje rodinu. Závěrem výzkumu je fakt, že pozitiva vzdělávání dítěte s Downovým syndromem v přípravné třídě převažují nad negativy. Pozitiva přináší vzdělávání tohoto dítěte všem zúčastněným (dítě, učitel, rodina, spolužáci).

KLÍČOVÁ SLOVA

Downův syndrom, mentální postižení, přípravná třída, vzdělávání, legislativa.

ABSTRACT

The bachelor thesis deals with the topic of Down syndrome, mental disability, and the topic of preparatory classes. The aim of this thesis is to evaluate the positives and negatives of educating a child with Down syndrome and moderate mental disability in preparatory class of elementary school in relation to the child, but also to the wider surroundings. At the same time, the thesis surveys the course of support and its other options to a child with this diagnosis in the preparatory class.

The practical part of the work is based on methods of semi-structured interview, continuous observation, data presentation – a case study, and an analysis of school documents. The bachelor thesis employs the method of qualitative research based on one particular case.

During the work on this thesis a large number of publications focused on the problem of Down syndrome, mental disability and preparatory classes was studied, as well as several foreign sources surveying the functioning of preparatory classes abroad.

The research results, which can be found in the final evaluation in more detail, assess the objective of this work from several different perspectives - from the perspective of the child, from the perspective of the class teacher and, last but not least, from the perspective of the pupil's mother who represents the family in the research. The conclusion of the research is the fact that the positives of educating a child with Down syndrome in a preparatory class outweigh the negatives. It shows that it brings positives to all involved (the child, the teacher, the family, the classmates).

KEYWORDS

Down syndrome, mental disability, preparatory class, education, legislation.

Obsah

Úvod	7
1 Downův syndrom	9
1.1 Termín Downův syndrom.....	9
1.2 Historický pohled.....	9
1.3 Etiologie Downova syndromu	10
1.3.1 Formy Downova syndromu.....	11
1.3.2 Prenatální diagnostika	12
1.4 Symptomy Downova syndromu	13
1.4.1 Onemocnění přidružená k Downovu syndromu.....	14
1.5 Odlišnosti vývoje dítěte s Downovým syndromem	15
2 Mentální postižení	17
2.1 Termín mentální postižení	17
2.2 Etiologie mentálního postižení	18
2.3 Klasifikace mentálního postižení.....	18
2.3.1 Klasifikace podle WHO.....	18
2.3.2 Specifika mentálního postižení.....	20
2.3.3 Základní charakteristiky osob s mentálním postižením	20
2.4 Diagnostika mentálního postižení	21
3 Systém vzdělávání	23
3.1 Možnosti vzdělávání dítěte s Downovým syndromem	23
3.1.1 Předškolní vzdělávání.....	24
3.1.2 Období povinné školní docházky	24
3.1.3 Střední vzdělávání	25
3.1.4 Další vzdělávání	25

3.2	Přípravná třída	26
3.2.1	Historie vzniku přípravných tříd v České republice	26
3.2.2	Legislativní ukotvení	27
3.2.3	Problematika přípravných tříd v České republice	28
3.2.4	Přípravná třída na Základní škole Malířská	29
3.2.5	Přípravná třída v Německu	30
4	Metodologie výzkumného šetření	32
4.1	Cíl výzkumu	32
4.2	Kvalitativní výzkum – případová studie	32
4.2.1	Metoda prezentace dat - kazuistika	33
4.2.2	Průběžné pozorování	35
4.2.3	Polostrukturovaný rozhovor	38
4.2.4	Analýza písemných dokumentů	39
5	Zhodnocení výsledků a diskuse	40
	Závěr	45
	Seznam použitých informačních zdrojů	46
	Seznam příloh	50

Úvod

Téma této bakalářské práce se zabývá jedním konkrétním případem dítěte, které má Downův syndrom a které bylo přijato do přípravné třídy základní školy. Motivací pro zvolení daného tématu byla možnost přímé práce s touto dívkou a v neposlední řadě také možnost nového vhledu do zvolené problematiky, která je v době, kdy boříme mantinely mezi světem zdravých a znevýhodněných lidí velmi aktuální.

Cílem bakalářské práce je v první řadě zhodnocení pozitiv a negativ vzdělávání dítěte s Downovým syndromem a středně těžkým mentálním postižením v přípravné třídě základní školy ve vztahu k dítěti, ale i k jeho širšímu okolí. Dalším cílem je přiblížit specifickou problematiku Downova syndromu, mentálního postižení, systému vzdělávání v přípravné třídě a ukázat možnosti podpory, které se nabízejí.

Práce je členěna do několika navazujících kapitol. První kapitola je zaměřena na jádro celé této práce, a to na specifikaci Downova syndromu, který je velmi častou genetickou vadou. Je zde popsán historický pohled, dále příčiny vzniku a diagnostika Downova syndromu. Jedna část kapitoly se také zabývá symptomy tohoto postižení a specifickými odlišnostmi ve vývoji. Tématem další kapitoly je problematika mentálního postižení, jeho specifika, výskyt a příčiny, ale také vysvětlení jednotlivých stupňů tohoto postižení, diagnostika a základní charakteristiky osob s mentálním postižením. Ve třetí kapitole práce mapuje systém vzdělávání a možnosti vzdělávání dítěte s Downovým syndromem. Součástí je také problematika přípravných tříd. Řeší se zde historický pohled, specifčnost přípravné třídy a její účel. V jedné části této kapitoly je rozebráno také legislativní ukotvení, podmínky pro přípravnou třídu a možnosti podpory v této oblasti.

V návaznosti na předchozí kapitoly se práce dostává do části, která je zaměřená na metodologii výzkumného šetření. Je zde popsán cíl výzkumu, který byl prováděn v rámci tématu této práce a základní výzkumné otázky. Jedna z kapitol se zabývá také výzkumnými metodami a je zde vysvětleno využití metody kvalitativního výzkumu, dále získávání dat pomocí průběžného pozorování, rozhovorů a analýzy školních dokumentů. Součástí výzkumné práce jsou také jednotlivé zápisky z průběžného pozorování a kazuistika pozorovaného dítěte. Současně práce řeší, jak probíhá podpora dítěte s Downovým syndromem v přípravné třídě a jaké jsou celkově další možnosti podpory.

Posledními kapitolami této práce je zhodnocení výsledků, diskuse a závěr, kde jsou shrnuty veškeré získané poznatky a výsledky výzkumného šetření.

1 Downův syndrom

Tato kapitola, jak již název napovídá, je zaměřena na problematiku a specifika Downova syndromu. V této části textu je zmíněna terminologie, pohled do historie, etiologie, specifika tohoto syndromu a v neposlední řadě i vývoj jedince s Downovým syndromem.

1.1 Termín Downův syndrom

Abychom se dostali k termínu Downův syndrom, je třeba si pro lepší pochopení v první řadě vysvětlit termín syndrom. Jedná se o soubor konkrétních a určitých znaků, které můžeme považovat za společné pro určitý druh nějakého komplexu symptomů (Selikowitz, 2011, s. 37).

Černá (2015, s. 89) zmiňuje: „*Downův syndrom je nejznámějším a nejčastěji popisovaným syndromem způsobeným změnou počtu chromozomů.*“

Bartoňová, Bazalová a Pipeková (2007, s. 109) uvádí, že Downův syndrom je vrozené postižení zasahující chromozomy, a proto je řazeno mezi tzv. genomové choroby. Vznik tohoto postižení je podmíněn jiným počtem chromozomů a jejich další mutací. Předpoklady pro vznik Downova syndromu je možno nalézt na jednom z ramínek 21. chromozomu. Downův syndrom lze tedy odborně nazvat trisomií 21. chromozomu. Člověk s touto chromozomální vadou má v konečném důsledku rozdílnou stavbu buněk, kterou se liší od ostatních osob.

1.2 Historický pohled

Z historického hlediska je patrné, že lidé s Downovým syndromem, stejně jako lidé s jinými typy postižení, se rodili již v daleké minulosti. Pokud se podíváme do historie, můžeme zaznamenat první zmínky z poloviny 19. století, kdy Jean Esquirol a Edouard Seguin zaznamenali určité typické znaky u osob s mentálním deficitem (Šance dětem, online, cit. 2019-07-16).

Selikowitz (2011, s. 38) se zmiňuje dokonce už o roce 1505, kdy byl člověk s typickými znaky Downova syndromu vyobrazen na oltáři v německých Cáchách.

Avšak ten, kdo se tímto syndromem začal zabývat do hloubky, byl John L. Down, který označil typické společné znaky v roce 1866 tzv. mongoloismem. Jak již z názvu vyplývá, Downův syndrom byl pojmenován právě podle Johna Downa. Do roku 1959 byl původ Downova syndromu v chybě lidského chromozomu jen pouhou hypotézou. V tomto roce Jérôme Lejeune zjistil u několika hochů nejen podobné projevy postižení, ale označil jako původce nadpočetný 21. chromozom (Šance dětem, online, cit. 2019-07-16).

1.3 Etiologie Downova syndromu

Z pohledu prevalence se jedná o relativně častý syndrom. Nové analýzy týkající se výskytu Downova syndromu říkají, že za jeden rok se narodí přibližně 100 000 takto postižených dětí v celosvětovém měřítku. Toto číslo tedy znamená jedno dítě s Downovým syndromem na 700 novorozenců. V případě České republiky vychází výskyt přibližně v poměru 1 dítě s Downovým syndromem na 1500 novorozenců (Downův syndrom, online, cit. 2019-07-15).

Selikowitz (2011, s. 39) se zmiňuje také o tom, že takto postižené děti se rodí napříč etniky. Je zaznamenán vyšší počet narozených dětí mužského pohlaví, u kterých se tento syndrom vyskytl, i když v konečném součtu rozdíl od narozených dětí ženského pohlaví není velký.

Černá (2015, s. 89) uvádí, že tento syndrom je zastoupen přibližně v 5% osob z celkového počtu obyvatel s mentálním postižením a velký vliv na vznik Downova syndromu má věk matek.

Další zdroj uvádí jako jednu z možných příčin vzniku také zmíněný rizikový věk rodičů. V případě žen je rizikové těhotenství ve věku nad 35 let, ale rizikové je také těhotenství u mladých žen ve věku mezi 15 a 19 lety. U mužů je potom rizikové otcovství nad 50 let věku. Když pomineme věk rodičů, je možno považovat za příčinu vzniku Downova syndromu také ohrožující fyzikální vlivy a radioaktivní záření (Bartoňová, Bazalová, Pipeková, 2007, s. 109).

Upozorněno je i na možné zvýšené riziko vzniku tohoto syndromu u dětí, jejichž matky mají onemocnění srdce. Dále potom rodiče s nějakou chromozomální vadou a v neposlední

řadě také ti, kterým se již dítě s Downovým syndromem jednou narodilo (Downův syndrom, online, cit. 2019-07-15).

Z dostupných zdrojů můžeme tedy soudit, že největší roli v případném riziku vzniku Downova syndromu hraje vyšší věk rodičů, není to však pravidlem. Faktory popsané výše jsou pouze rizikové. Příčina vzniku syndromu zůstává ve většině případů neznámá, protože podle dnešních znalostí je potvrzeno, že rodiče během těhotenství na vznik syndromu nemají vliv a chyba v genetice je ve své podstatě u většiny rodičů náhodná (Chvátalová, 2012, s. 110).

1.3.1 Formy Downova syndromu

Downův syndrom, jak je popsáno v terminologii, je vrozené genetické postižení, které je odborně označováno trisomií 21. chromozomu. Primárně lze rozlišovat tři formy tohoto syndromu. Jedná se o nondijunkci, mozaiku a translokaci (Bartoňová, Bazalová, Pipeková, 2007, s. 109).

Nondisjunkce

Nondisjunkci můžeme jinými slovy nazvat prostou trisomií, která má v populaci největší výskyt a to přibližně u 93% osob, které mají diagnostikován Downův syndrom. Zdravý člověk má 46 chromozomů ve 23 párech. Člověk s Downovým syndromem má o jeden chromozom víc. Celkem tedy 47 chromozomů, které jsou uspořádány na rozdíl od zdravého člověka do 22 párů a jedné trojice. Nondisjunkce nastane, pokud některý z partnerů místo 21. chromozomu předá chromozomy dva (Bartoňová, Bazalová, Pipeková, 2007, s. 109).

Mozaika

Selikowitz (2011, s. 54) uvádí, že tento typ Downova syndromu se vyskytuje jen u malého procenta dětí, které se s tímto syndromem narodí. Základní charakteristikou tzv. mozaicismu, jak autor tento typ nazývá, je nadbytečnost chromozomu číslo 21 pouze v některých buňkách, ostatní buňky v těle jsou tedy stejné jako u běžné populace. Autor vysvětluje název mozaicismus tím, že buňky v těle těchto osob jsou složeny z různých částí jako mozaika. Tudiž některé buňky jsou zcela v pořádku a jiné zase obsahují část zmiňovaného nadbytečného chromozomu číslo 21. U tohoto typu většinou nejsou tolik

patrné typické znaky Downova syndromu, spíše se blíží průměrné populaci. Což ale nemusí platit v oblasti mentálních schopností.

Translokace

Translokace je jedna z forem Downova syndromu, která se vyskytuje přibližně u 4% dětí, které se s tímto syndromem narodí. K translokaci dochází v případě, že se část chromozomu číslo 21 (tedy ne celý chromozom jako je tomu u nondisjunkce) a část jiného chromozomu odpojí a připojí se ke zbývajícím částem chromozomů. Nejčastěji k translokaci dochází v souvislosti s chromozomem číslo 14, ale jsou zaznamenány i souvislosti s chromozomem číslo 13, 15, 22, případně i 21. Příčina není známa, ale je jasné, že v tomto případě není vada způsobena věkem matky nebo otce. V části případů se může jednat o naprosto nahodilou situaci, zde pak není riziko výskytu Downova syndromu v dalších těhotenstvích. V některých případech je nosičem jeden z rodičů, byť sám nemá žádné příznaky, ale je zde velké riziko narození potomka s tímto syndromem (Selikowitz, 2011, s. 51-54).

1.3.2 Prenatální diagnostika

V průběhu těhotenství podstupuje žena mnoho vyšetření. Několik z těchto testů se zaměřuje právě na vrozené vývojové vady a s tím také spojených několik vyšetření, zda není u plodu přítomno riziko Downova syndromu. Tyto způsoby vyšetření můžeme rozdělit do dvou kategorií. První jsou metody invazivní, druhou metody neinvazivní.

Neinvazivní metoda nezasahuje přímo do těla těhotné ženy. Patří sem tzv. **Triple test**, kterým se biochemicky vyšetřuje krev matky, která v případě, že by byl plod zasažen tímto syndromem, obsahuje specifické látky. Toto vyšetření se provádí přibližně v 16. týdnu těhotenství. Další neinvazivní metodou je **ultrazvukové vyšetření**, jehož část se provádí v 1. trimestru a další část ve 2. trimestru. Vyšetřuje se tzv. šíjové projasnění, délka stehenní kosti, přítomnost nosních kůstek a vrozené vady srdce (Bartoňová, Bazalová, Pipeková, 2007, s. 110-111).

Pod pojmem invazivní metoda je možné si představit takové vyšetření, které přímo zasahuje do těla těhotné ženy. Zde jsou přítomna rizika spojená se samovolným potratem. Invazivní vyšetření se provádí pomocí **amniocentézy** okolo 16. – 18. týdne těhotenství,

kdy se odebere vzorek plodové vody. Tato metoda je velmi spolehlivá. Je uvedeno, že spolehlivost je až 99,5%. Další z možných invazivních vyšetření je **biopsie choriiových klků** přímo z placenty a **kordocentéza**, která spočívá ve vyšetření vzorku krve z pupečníku (Bartoňová, Bazalová, Pipeková, 2007, s. 111-112).

1.4 Symptomy Downova syndromu

„Žádni dva lidé s Downovým syndromem nejsou stejní, nýbrž každý sám o sobě je jedinečným důkazem fenomenální rozmanitosti přírody.“ (Fürnschuß–Hofer, 2012, s. 45).

Symptomů Downova syndromu je velká škála. U jednotlivců se mohou lišit také podle typu, o který se jedná. Například u mozaikové formy jedinec nemá všechny typické znaky, které bude mít třeba jedinec s prostou trisomií. V poslední části kapitoly jsou zmíněna také některá přidružená onemocnění, která často Downův syndrom provázejí, i když to není vždy pravidlem.

Bazalová (2014, s. 28-29) uvádí několik znaků, které je možné považovat za typické pro tento syndrom. Zmiňuje se o kulaté hlavě, ploché tváři, silnějším krku, krátkých končetinách i prstech, typickému vzhledu očí, dále o typických znacích dlaně a o nízké postavě, která má někdy předpoklady k nabírání vyšší hmotnosti. Je zde popsána také hypermobilita kloubů a snížený svalový tonus.

Selikowitz (2011, s. 40) uvádí, že typických znaků pro Downův syndrom je zaznamenáno až 120. Zmiňuje se také o tom, že velká část jedinců s tímto syndromem jich však vykazuje maximálně 7.

Dále Selikowitz (2011, s. 41-43) rozděluje symptomy do deseti podrobnějších podkategorií zaměřených na různé části těla. První popisuje obličej, který bývá spíše kulatého tvaru a ze strany zploštělý. Stejně tak hlava je na zadní straně více zploštělá. Tento znak odborně nazývá tzv. brachycephalií.

Na očích je typické jejich mírné zešíkmení a vyskytuje se kožní řasa neboli epikantus, kdy se jedná o řasu zasahující přes vnitřní koutek oka. Při podrobnějším zkoumání očí je možno objevit tzv. Brushfieldovy skvrny, které představují malé bílé tečky na duhovce, které se však velice často sami ztratí. Ústní dutina je spíše menších rozměrů, oproti tomu bývá zvětšený jazyk. Vlasy těchto dětí bývají spíše jemnější než hustší.

Vzadu na krku může být v prvním období života kůže spíše volnější, avšak čím je dítě starší, tím krk mohutní, je krátký a jde spíše do šířky. Na rukou lze pozorovat jednu, případně i dvě rýhy, které vedou příčně přes dlaň. Prsty jsou mohutnější a krátké. Někdy vlivem těchto znaků může docházet k problémům s úchopem různých věcí v porovnání s vrstevníky. Noha, stejně jako ruce, bývá širší a mohutnější.

Děti s Downovým syndromem mají také snížené svalové napětí, tzv. hypotonii. Hypotonie u těchto dětí je viditelná především na končetinách a krku, kde je zřetelné ochabnutí svalstva. Jedná se o záležitost velmi individuální, u někoho je více výrazné, u někoho méně. Tonus se během vývoje zvyšuje. V dospělosti nemusí být snížený svalový tonus z dětství vůbec patrný. Posledním typickým znakem je menší vzrůst. Odlišnost je patrná už od narození, kdy dítě s Downovým syndromem mívá nižší porodní hmotnost a roste pomaleji než jeho vrstevníci. Dále je uvedeno, že muži v dospělosti měří přibližně 145 – 168 centimetrů, ženy 132 – 155 centimetrů.

Z hlediska postižení inteligence je třeba se zmínit o tom, že hloubka mentálního postižení není jednoznačně dána, ale je velmi individuální. Nejvíce osob s Downovým syndromem vykazuje známky lehkého až středně těžkého mentálního postižení, které však nemá přímou souvislost s počtem výše popsaných typických tělesných znaků, ale zároveň je hloubka mentálního postižení do jisté míry ovlivněna i výskytem dalších zdravotních komplikací, které jsou následně přiblíženy v navazující části této kapitoly (Černá, 2015, s. 90). Švarcová (2011, s. 150) uvádí, že průměrná hodnota inteligenčního kvocientu u osob s Downovým syndromem je přibližně na úrovni středně těžkého mentálního postižení. Zmiňuje se, že u osob mužského pohlaví jsou hodnoty IQ o něco nižší než u osob ženského pohlaví. Je vhodné také uvést, že v malém procentu případů odpovídal intelekt takřka normě, ale na druhé straně u malého množství případů je možné se setkat i s těžkým a hlubokým mentálním postižením.

1.4.1 Onemocnění přidružená k Downovu syndromu

Downův syndrom často provází onemocnění, která jsou pro tento syndrom typická, i vzhledem k celkové stavbě těla. V současnosti je známo, že těchto onemocnění je celá řada. Jak je již výše zmíněno, není pravidlem, aby se u jedince s Downovým syndromem projevila všechna. Selikowitz (2011, s. 82) dokonce uvádí, že velká část dětí s Downovým

syndromem nemívá závažné zdravotní komplikace, ale připouští, že jsou známa onemocnění vyskytující se častěji u dětí s tímto syndromem než u ostatních dětí.

Bazalová (2014, s. 28-29) řadí mezi přidružené onemocnění vady srdce, vady smyslového ústrojí, onemocnění kůže a narušenou komunikační schopnost.

Černá (2015, s. 90) mezi přidružené zdravotní komplikace řadí mimo již zmíněných ještě onemocnění zažívacího traktu, nystagmus, onemocnění štítné žlázy, oční vady, mezi nimiž zmiňuje především vrozený šedý zákal a krátkozrakost, sluchové vady jako převodní nedoslýchavost až úplnou ztrátu sluchu a další.

1.5 Odlišnosti vývoje dítěte s Downovým syndromem

Obecně je možné rozdělit vývoj dítěte s Downovým syndromem do 5 kategorií, které lze hodnotit. Jedná se o oblast hrubé motoriky, jemné motoriky, kognitivní vývoj, vývoj řeči a jazyka a jako poslední o oblast osobnostního a sociálního vývoje (Selikowitz, 2011, s. 58-59).

Selikowitz (2011, s. 60-75) člení vývoj jedince s Downovým syndromem na 6 vývojových skupin řazených podle věku. Je nutno zmínit, že popisuje průměrného jedince s Downovým syndromem, a mohou tak vznikat individuální odchylky.

První skupinu tvoří **novorozenci**. V tomto období jsou děti s tímto syndromem v některých oblastech téměř totožné se zdravými dětmi. Dítě s Downovým syndromem má však často snížené svalové napětí a s tím souvisí i odlišný pláč a obtíže při sání.

Během **prvního roku** života dochází k výraznému rozvoji. V prvním půl roce může být rozvoj pomalejší vlivem sníženého svalového tonu, ale v jednom roce už dítě dokáže samo sedět. Zvyšují se také reakce na okolí, v období druhého až třetího měsíce se začíná usmívat a v jednom roce projeví nelibost, pokud je u cizí osoby, také již rozlišuje obličeje. V oblasti vývoje jazyka a řeči dochází k výraznému žvatlání.

V **druhém roce** života probíhá především vývoj pohybových schopností, ostatní probíhá pomaleji a nerovnoměrně. Velká část dětí už se postaví, ale ještě nechodí. Rozvíjí se také špetkový úchop a dokonalejší úchop drobnějších předmětů. Velká část dětí s Downovým syndromem se na nějaký čas zastaví ve fázi, kdy se naučí s předměty házet. Na konci

druhého roku už dítě umí pít z hrnečku, dělá „pá, pá“, rozumí jazyku a objevuje se první slovo.

Dalším obdobím je období **batolete**. U dítěte dochází k pokrokům v oblasti samostatné chůze a získávání obratnosti – dokáže jít s dopomocí po schodech, bezpečně za sebou táhne hračku atd. V oblasti jemné motoriky je přítomna nezralost ve vývoji, ale dítě dokáže složit jednoduchou stavebnici či skládanku, později i věž z kostek a přelévat tekutinu. Výhodou je, že toto období je obdobím napodobování. V tomto věku dochází k negativismu, který je ale zcela přirozený. Řeč provází výrazný vývoj, je zde přítomno lepší porozumění a tvorba dvouslovných vět. Některé děti se, ale také mohou často ve vývoji řeči opožďovat. Je vhodné zařadit logopedickou péči a případně i alternativní formu komunikace.

Předškolní období je provázeno zájmem o své vrstevníky a učením se od nich. Vývoj hrubé motoriky bývá už vyvinut, jemná motorika se také rozvíjí – dítě je schopné napodobit svislou a vodorovnou čáru, obrací stránky a navlékne korálky. Dítě je méně negativní, snadněji se s ním tak komunikuje. Řeč se nadále zlepšuje – dítě v tomto období řekne křesní jméno a ptá se na otázky „Co to je?“.

Posledním obdobím je **školní období** (od 5 do cca 12 let). Oblast hrubé motoriky se upevňuje, svalové napětí už není tolik snižené a pomalu mizí hypermobilita kloubů. Dítě kreslí postavu, dům a běžné předměty. Později zná i některá písmena a číslice. Řečový projev se zlepšuje především během docházky do školy, dítě zná do konce tohoto období asi 2000 slov. U některých dětí může být však řeč výrazně opožděna. Myšlení je spíše konkrétní a rigidní.

2 Mentální postižení

V předchozí kapitole práce přibližuje problematiku Downova syndromu. Touto kapitolou tedy naváže na téma spojené s mentálním postižením, jelikož přímo souvisí s hlavním tématem. Součástí Downova syndromu je totiž velmi často právě mentální postižení. V první části je přiblížen samotný termín mentální postižení, dále pak etiologie, klasifikace a v neposlední řadě i diagnostika mentálního postižení.

2.1 Termín mentální postižení

V současné době se můžeme setkat se dvěma rozdílnými pojmy. S pojmem **mentální retardace a mentální postižení**. Ač se na první pohled může zdát, že se jedná o synonyma, jsou to pojmy do určité míry rozdílné, i když velmi podobné, a je vhodné tyto termíny rozlišovat.

Termín mentální retardace vysvětluje Bazalová (2014, s. 13) jako opoždění mentálního, tedy jinými slovy rozumového vývoje. Označuje tento termín jako méně vhodný, spíše s negativním podtextem. Slowík (2016, s. 111) definuje mentální retardaci jako komplikované znevýhodnění zasahující v první řadě rozumové schopnosti jedince, ale jedná se také o znevýhodnění prostupující celou osobnost. A to především v rovině emocionální, komunikační, sociální, pracovní a společenské.

K pojmu mentální postižení je možné v odborné literatuře nalézt hned několik definicí. Jeden ze zdrojů uvádí, že termín mentální postižení lze chápat širěji oproti termínu mentální retardace. Mentální postižení lze tedy označit za pojem, který je hojně využíván především v průběhu vzdělávacího procesu (Vašek a kol., 1994, in Valenta a kol., 2007, s. 13).

Šmarda (2004, s. 176) ve své publikaci upozorňuje ještě na tzv. adaptivní chování, jež je u mentálně postiženého člověka narušeno alespoň ve dvou bodech. Těchto bodů je celkově 10 a patří mezi ně například komunikační schopnost, naplnění volného času a práce, kontakt se společenským prostředím, sebeobsluha a další.

Oproti tomu Švarcová (2011, s. 30) tyto dva termíny nijak zvlášť nerozlišuje, zmiňuje se o tom, že pro snížení rozumových schopností je více využíván pojem mentální retardace, ale v podstatě termíny označuje za synonyma.

2.2 Etiologie mentálního postižení

Etiologie (příčina vzniku) mentálního postižení může být velmi rozmanitá. Jisté však je, že mluvíme o zásadním postižení mozku, které má příčinu organickou, nebo funkční (Slowík, 2016, s. 113).

Pokud se na možné příčiny vzniku podíváme z hlediska čísel, nemáme vždy jednoznačné odpovědi. Jak uvádí Černá (2015, s. 84), není zcela jasné, kolik osob s mentální retardací je v populaci takto znevýhodněno. Lze odhadovat číslo přibližně v rozmezí 2-4 procent z celkového počtu osob. Dle odhadů je pak zastoupeno nejvyšší procento osob s lehkým mentálním postižením, které se pohybuje okolo 80-90 % a podle dostupných informací je výskyt možné předpokládat spíše u dětí než u dospělých.

Příčiny mentálního postižení mohou být velmi různorodé, ale v zásadě je možné rozdělení na dvě skupiny. První skupinou jsou příčiny **endogenní – vnitřní**, druhou skupinu potom tvoří příčiny **exogenní – vnější**. Vnitřní příčiny mají zpravidla základ v genetice, vnější příčiny potom v činiteli, který působí v době před porodem, během porodu nebo až po narození. Za velmi časté příčiny mentálního postižení jsou uvedeny infekce a intoxikace (toxoplazmóza, zarděnky, syfilis, otravy, závislostní chování matky atd.), následky úrazů, následky fyzikálních vlivů, poruchy látkové výměny, poruchy růstu, poruchy výživy, chromozomální aberace (Downův syndrom) a v neposlední řadě i následky psychického a sociálního strádání (Švarcová, 2011, s. 42).

2.3 Klasifikace mentálního postižení

V této části kapitoly je důležité popsat, jak se jednotlivé stupně mentální retardace od sebe odlišují. Každý z autorů, který se tímto tématem zabývá, může klasifikaci popisovat odlišným způsobem, tedy může se v některých aspektech lišit podle vlastních poznatků, zkušeností a kritérií. Zřejmě nejznámější je klasifikace dle WHO (World Health Organization – Světová zdravotnická organizace).

2.3.1 Klasifikace podle WHO

Jak je výše zmíněno, jedna z možností klasifikace mentální retardace je právě členění podle Světové zdravotnické organizace. Zabývá se jí dokument „Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů“ (MKN-10), která je platná od

1. 1. 1993, v České republice od roku 1994. Poslední aktualizace tohoto dokumentu proběhla 1. 1. 2018 (ÚZIS, online, cit. 2019-07-05).

Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů označuje jednotlivé stupně písmenem a číslicí F70-F79.

Lehká mentální retardace (F70)

První stupeň mentální retardace můžeme určit, pokud se intelektové schopnosti člověka pohybují mezi 50-69 body IQ. U dospělého jedince tato hodnota odpovídá rozumovému věku přibližně mezi 9 a 12 lety. U tohoto člověka můžeme během školní výuky pozorovat obtíže při učení. Dospělý člověk s lehkým mentálním postižením je však ve většině případů schopen pracovat a navazovat úspěšně sociální vazby (ÚZIS, online, cit. 2019-07-05).

Středně těžká mentální retardace (F71)

Pro určení tohoto stupně mentální retardace jsou směrodatné hodnoty IQ v rozmezí mezi 35-49 body. U dospělého jedince tato hodnota odpovídá rozumovému věku přibližně mezi 6 a 9 lety. U člověka, který dosahuje těchto hodnot inteligenčního kvocientu, je možné pozorovat odchylku od běžného vývoje již v dětském věku. Velká část těchto jedinců je schopna rozvinout své schopnosti natolik, aby dosáhli určité míry samostatnosti. Stejně tak během školní docházky je možné dosáhnout osvojení komunikačních schopností a určité míry vzdělání. Během pracovních a společenských aktivit v dospělém věku se předpokládá, že bude nutná různá míra podpory v závislosti na schopnostech jedince (ÚZIS, online, cit. 2019-07-05).

Těžká mentální retardace (F72)

Tento stupeň mentální retardace se vyznačuje bodovým rozpětím inteligenčního kvocientu přibližně mezi 20-34 body. U dospělého jedince tato hodnota odpovídá rozumovému věku přibližně mezi 3 až 6 lety. Člověk s tímto stupněm mentální retardace většinou vyžaduje nepřetržitou a nezbytnou pomoc při většině činností (ÚZIS, online, cit. 2019-07-05).

Hluboká mentální retardace (F73)

Hluboká mentální retardace se vyznačuje bodovým ohodnocením IQ pod 20 bodů. U dospělého jedince tato hodnota odpovídá rozumovému věku pod 3 roky. Jedinec s tímto

stupněm mentální retardace potřebuje velkou míru podpory, ať už se jedná o samostatný pohyb, dorozumívání se, podporu při kontaktu se sociálním prostředím a v neposlední řadě také s úkony osobní hygieny a stravování (ÚZIS, online, cit. 2019-07-05).

Jiná mentální retardace (F78)

Stupeň mentální retardace označený jako „jiná“ je velmi specifický v tom, že vlivem souběhu několika postižení zároveň není možné objektivní určení mentálního deficitu (ÚZIS, online, cit. 2019-07-05).

Neurčená mentální retardace (F79)

Poslední typ mentální retardace je také velmi specifický. Nastává ve chvíli, kdy je zřetelné, že se jedná o mentální retardaci, přičemž zde chybí dostatek určujících rysů pro jednotlivé typy mentálních retardací popsaných výše (ÚZIS, online, cit. 2019-07-05).

2.3.2 Specifika mentálního postižení

Stejně jako u Downova syndromu se i u mentálního postižení vyskytují některé typičtější projevy a přidružená onemocnění. Může se objevit afektivní chování, neurózy, hyperaktivita, agresivita, sebepoškozování, poruchy příjmu potravy, úzkosti, deprese, sexuální chování vymykající se běžným společenským normám, ale i autistické rysy. Stejným způsobem může i osoba s mentální retardací trpět jakýmkoliv jiným duševním či tělesným onemocněním (Hort a kol., 2008, s. 118). Z další odborné literatury je možné doplnit informace o některé další projevy, které se ve větší či menší míře vyskytují. Těmito projevy jsou: větší vazba na rodiče, infantilní projevy, sugestibilita, větší potřeba jistoty a bezpečí, impulzivita, menší adaptabilita, hypoaktivita a další (Dolejší, 1978, in Dlouhá a kol., 2013, s. 35-36).

2.3.3 Základní charakteristiky osob s mentálním postižením

Aby bylo možné správně vybrat nástroj pro diagnostiku osob s mentálním postižením a tím určit a nastavit správné strategie pro výchovu a vzdělávání těchto jedinců, je nutné znát i základní charakteristiky osob s mentálním postižením.

Smyslové poznání je u osob s mentálním postižením narušeno a má za následek zpomalení psychických procesů, mezi které je možno řadit i myšlení. Problémy nastávají

především v oblasti sluchového a zrakového vnímání, nedostatečné je také vnímání detailu a prostorová orientace.

Myšlení člověka s mentálním postižením je velmi konkrétní, většinou není schopný pochopit abstrakci. **Pozornost a soustředěnost** na jeden úkol bývá spíše rozbíhavá. Je zde přítomna také vyšší unavitelnost jedince a neschopnost rozdělit pozornost na více aktivit. Velice často je také narušena **řečová schopnost**.

U osob s mentálním postižením nastává problém také při osvojování nových poznatků. Vliv na tento stav má nedostatečnost v **paměťové složce**. Nutností je neustálé opakování a procvičování různými způsoby.

Poslední základní charakteristikou je nestálá **emocionalita**, kdy jedinec s mentálním postižením odpovídá v tomto ohledu spíše nižší věkové kategorii než je on sám, a proto je zde základním rysem nevyspělost v emoční složce. Jedinec může mít vyhyčivé jednání, úzkost a další (Kucharská a kol., 2007, s. 30-31).

2.4 Diagnostika mentálního postižení

Diagnostika mentální retardace je složitý proces, kdy je nutné posoudit při psychologickém vyšetření několik hledisek a dalších ovlivňujících faktorů. Posuzují se poznávací funkce, sociokulturní prostředí, tzv. adaptivní chování a v neposlední řadě se důkladně zjišťuje i anamnéza, úroveň stupně vývoje a další možné vlivy, které ovlivnili celkový vývoj jedince. Nutné je diagnostiku provádět diferenciatně, aby byla spolehlivě odlišena mentální retardace způsobená některým jiným druhem postižení. Příkladem může být smyslové postižení, tělesné postižení, duševní porucha, narušená komunikační schopnost, porucha autistického spektra a další. Nutností je odlišit děti, jejichž potřeby mohou být dlouhodobě fyzicky, psychicky, ale také sociálně a kulturně neuspokojené. Diferenciální diagnostiku provádí psycholog ve spolupráci se speciálním pedagogem (Valenta, Michalík, Lečbych a kol., 2018, s. 47-48).

Samotná výsledná hodnota IQ je potom jen orientační hodnotou nikoliv kritérium, které následně určuje diagnózu. Jedním z důležitých faktorů pro určení správné diagnózy je také věkové období u jedince, kterému se porucha mentálních funkcí projevila. Pokud se porucha objeví do dvou, maximálně do tří let života, jedná se ještě o mentální postižení,

pokud se projeví v pozdějším věku, jedná se již o demenci (Raboch, Pavlovský a kol., 2012, s. 343).

3 Systém vzdělávání

Jak už sám název předesílá, tato část práce je zaměřena na systém a možnosti vzdělávání dítěte s Downovým syndromem, jehož specifika jsou vysvětlena v předchozích kapitolách. V dnešní době máme několik cest, jak dítě s tímto syndromem vzdělávat. Pro rodiče často není lehké rozhodnout se, kterým vzdělávacím proudem jít. Volba může být v zásadě cestou běžného školství nebo školství speciálního dle individuálních schopností a možností jedince. Jednou z možných cest může být také příprava na základní školu prostřednictvím přípravné třídy. Přípravné třídy a jejímu legislativnímu ukotvení se tato kapitola věnuje nejvíce.

3.1 Možnosti vzdělávání dítěte s Downovým syndromem

Podle současné právní legislativy jsou možnosti vzdělávání dítěte s Downovým syndromem poměrně široké. Výběr, ať už předškolního nebo školního zařízení, je vždy v kompetenci rodičů, kteří za pomoci poradenských center tento výběr provedou. Při volbě je nutno zvážit pozitiva, ale i případná negativa, která výběr předškolního nebo školního zařízení přinese nejen dítěti, ale také jeho rodině s ohledem na maximální možný rozvoj dítěte s Downovým syndromem.

Instituce zabývající se vzděláváním a umístěním do škol dětí s Downovým syndromem jsou stejné jako u dětí s mentálním postižením. Jednou z těchto institucí je **Speciálně pedagogické centrum (SPC)**, které poskytuje služby dětem s mentálním postižením. Často může být toto SPC již přidružené k základní škole speciální nebo také mateřské škole speciální (Bartoňová, Bazalová, Pipeková, 2007, s. 120).

V této kapitole je nutné také zmínit otázku **podpůrných opatření**, která mají žákům se speciálními vzdělávacími potřebami (mimo jiných i žákům s Downovým syndromem) přizpůsobit podmínky pro jejich vzdělávání. Podpůrná opatření je možné rozdělit do pěti stupňů. O stupni podpůrných opatření vydává rozhodnutí Speciálně pedagogické centrum, případně Pedagogicko-psychologická poradna (PPP). Jedná se například o úpravu metod využívaných při výuce, úpravu vyučovací hodiny, využití funkce asistenta pedagoga, využití speciálních učebních pomůcek, využívání speciálních komunikačních systémů,

vytvoření individuálního vzdělávacího plánu, stavební úpravy, prodloužení vzdělávání a další (Hečková, 1/2017, s. 16-17).

Jelikož jsou podpůrná opatření velmi důležitou součástí edukace žáka se speciálními vzdělávacími potřebami, je nutné v nich zohlednit nejen základní charakteristiky a specifika jednotlivých žáků, ale také vycházet z aktuálních možností žáků a jejich aktivního začlenění do chodu většinové společnosti (Ošlejšková, Vítková et al., 2016, s. 226).

3.1.1 Předškolní vzdělávání

Vzdělávání v tomto období bývá zajištěno především dětem ve věku 3 až 6, případně 7 let. Dítě, kterému byl diagnostikován Downův syndrom (případně i další ze symptomů - mentální postižení) může být vzděláváno v mateřské škole, mateřské škole speciální nebo následně v přípravné třídě základní školy. Všechna tato školská zařízení se řídí Rámcovým vzdělávacím programem pro předškolní vzdělávání (Pipeková et al., 2010, s. 296-297).

Z odborné literatury lze ještě doplnit, že je možné dítě s Downovým syndromem v předškolním období vzdělávat i ve speciální třídě, která je zřízena při mateřské škole. Dále zde vyvstává doporučení ke vzdělávání dětí s tímto syndromem v klasických mateřských školách, vzhledem k velkému množství podnětů v oblasti řečových a pohybových dovedností zdravých dětí. Tyto dovednosti mohou děti s Downovým syndromem využít a napodobit (Bartoňová, Bazalová, Pipeková, 2007, s. 120-121).

3.1.2 Období povinné školní docházky

Období povinné školní docházky je spojeno s nástupem do školy. V dnešní době jsou dvě možnosti, kam dítě s Downovým syndromem umístit. Jednou z možností je základní škola a druhou je základní škola speciální. Záleží zde na mnoha faktorech a jedním z nich je, mimo jiné, i výše intelektu. Na základní škole je žák vyučován podle individuálního vzdělávacího plánu, který odpovídá jeho schopnostem, potřebám a možnostem. Obsah výuky se v tomto případě řídí Rámcovým vzdělávacím programem pro základní vzdělání (RVP ZV) a výstupem je potom **základní vzdělání**. Druhou variantou je již zmíněné vzdělávání na základní škole speciální. Zde se vzdělávají žáci se středně těžkým mentálním postižením, s těžkým mentálním postižením, se souběžným postižením více

vadami a žáci s poruchou autistického spektra. Tato forma vzdělávání se orientuje podle Rámcového vzdělávacího programu pro základní školu speciální. Po absolvování deseti let povinné školní docházky jsou výstupem **základy vzdělání** (Pipeková et al., 2010, s. 298-299).

I v tomto případě je možné doplnit, že žák s Downovým syndromem se může mimo výše zmíněných typů škol vzdělávat také ve speciální třídě, která funguje při základní škole (Bartoňová, Bazalová, Pipeková, 2007, s. 121).

3.1.3 Střední vzdělávání

V první řadě je třeba zmínit, že žák, který projde přijímacím řízením, může navštěvovat prakticky jakoukoliv střední školu. Nejčastěji se však setkáme se vzděláváním na odborném učilišti nebo praktické škole, kde trvá výuka po dobu jednoho či dvou let (Pipeková et al., 2010, s. 300).

3.1.4 Další vzdělávání

Mezi další vzdělávání je možné zařadit například večerní školy nebo různé další kurzy doplňující dosavadní vzdělání. Vzdělávání jedinců s Downovým syndromem probíhá také na úrovni logopedické péče, vhodné jsou další navazující terapie (muzikoterapie, hypoterapie a další) a v neposlední řadě také Feuersteinova metoda (Bartoňová, Bazalová, Pipeková, 2007, s. 122).

Nezbytnou součástí vzdělávání jedince s Downovým syndromem je také včasná **logopedická péče**. Kutálková (2010, s. 51) se zmiňuje, že obecně děti, u kterých je nutná logopedická péče, výrazně nepřibývají, ale naopak přibývají děti, u kterých je porucha těžko odstranitelná, často v důsledku vývojových poruch. Tím se proces logopedické péče prodlužuje. Dále píše o vzniku poruch řeči v důsledku snížení intelektu, avšak není to pravidlem. Příčina poruchy nemusí být způsobena výslovně postižením mentálních funkcí. Porucha řeči vznikne často kombinací různých nepříznivých faktorů (Kutálková, 2010, s. 67).

Jednou z dalších funkčních metod využívaných při terapii osob s Downovým syndromem je výše zmíněná **Feuersteinova metoda**. Tuto metodu lze využít nejen u dětí, ale i u dospělých osob. Je založena na principu instrumentálního učení. Tyto instrumenty jsou

rozděleny do dvaceti kategorií, z nichž každý je zaměřen na jeden z kognitivních deficitů. Při feuersteinově metodě je stupňována obtížnost a cílem je rozvinutí učebního potenciálu. Důraz je zde kladen také na rozvoj řeči. Metoda by měla být v praxi nejlépe využívána po dobu dvou let 3-5 krát týdně, s dobou trvání jedné lekce v čase 60 minut (Program Instrumentálního obohacování, online, cit. 2019-09-12).

3.2 Přípravná třída

Přípravná třída při základní škole je jednou z možných variant přípravy dítěte, ať už s postižením nebo bez něj, na vstup do základní školy. Přípravná třída je ve své podstatě jakýsi přechod mezi školou mateřskou a školou základní. V této kapitole je čtenáři popsán jak historický pohled na tento způsob vzdělávání dětí, tak i legislativní ukotvení včetně způsobu fungování přípravného stupně na jedné konkrétní škole.

Pedagogický slovník definuje přípravnou třídu, zřízenou podle **zákona č. 561/2004 Sb.**, jako třídu, která má svým působením vyrovnat vývoj dítě, u kterého je předpoklad, že by vývoj mohl být narušen, s vývojem běžných dětí a to jeden rok před zahájením školní docházky. Přípravná třída může být zřízena při běžné základní škole i při škole speciální (Průcha Walterová, Mareš, 2009, s. 231).

3.2.1 Historie vzniku přípravných tříd v České republice

První myšlenky, které se zabývají vznikem přípravné třídy při základní škole, je možné datovat do začátku 90. let 20. století. Dle dostupných informací byla první přípravná třída otevřena v roce 1993 a měla za úkol připravit, stejně jako dnes, na úspěšné zahájení školní docházky (Kramářová, 2009, str. 5). Pedagogický slovník uvádí, že přípravné třídy v České republice byly zakládány od roku 1997 (Průcha, Walterová, Mareš, 2009, s. 231).

Dále se o vzniku přípravných tříd v minulosti začalo mluvit na základě zjištění, že některé děti nejsou příliš připravené na zahájení školní docházky a pocházejí z prostředí, jež není dostatečně sociálně podnětné. Často se tato problematika spojovala s dětmi z romské komunity. Přípravné třídy se tak ukázaly jako účinný nástroj pro předškolní přípravu. Postupem času se také zjistilo, že přípravná třída nemusí být určena pouze žákům z málo podnětného prostředí, ale i daleko širšímu spektru dětí, které by tuto předškolní přípravu

potřebovali, a to včetně dětí se speciálními vzdělávacími potřebami (Kendíková, Vosmik, 2016, s. 65).

3.2.2 Legislativní ukotvení

Prvním, základním a nejdůležitějším dokumentem, který upravuje zřízení a možné další fungování přípravné třídy je **zákon č. 561/2006 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)**. S tím souvisí i **vyhláška č. 48/2005 Sb., o základním vzdělávání a některých záležitostech plnění povinné školní docházky** (Kendíková, Vosmik, 2016, s. 65).

V současné době můžeme najít ve sbírce zákonů **zákon č. 46/2019 Sb.**, který mění školský zákon s platností od 31. ledna 2019. Zde je důležitý § 47:

„§47 odst. 1 věta první zní „Obec, svazek obcí, kraj a registrovaná církev a náboženská společnost, které bylo přiznáno oprávnění k výkonu zvláštního práva zřizovat církevní školy, mohou zřizovat přípravné třídy základní školy pro děti v posledním roce před zahájením povinné školní docházky, u kterých je předpoklad, že zařazení do přípravné třídy vyrovná jejich vývoj, přednostně děti, kterým byl povolen odklad povinné školní docházky.“ (EPRAVO.CZ, online, cit. 2019-09-04).

Součástí **zákona č. 561/2004 Sb.** je také § 16, který v mnoha případech úzce souvisí s fungováním přípravné třídy, a který upravuje vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami, kterými jsou osoby se zdravotním postižením, zdravotním znevýhodněním nebo sociálním znevýhodněním.

Dalším důležitým dokumentem je **zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících**. V tomto případě se jedná konkrétně o § 6, který stanovuje kvalifikační podmínky pro učitele, který může v přípravné třídě vyučovat. Dle tohoto paragrafu musí učitel v přípravné třídě splňovat stejné podmínky jako učitel mateřské školy. Těmito podmínkami je myšleno především vysokoškolské vzdělání ve studijním programu, který je zaměřen na přípravu učitelů následně působících v mateřských školách, vysokoškolské vzdělání ve studijním oboru pedagogika nebo v oblasti učitelství prvního stupně, vychovatelství, pedagogiku volného času a také vzdělávání v programech celoživotního vzdělávání zaměřených na učitelství v mateřské škole. Dále vyšším odborným vzděláním, jehož obor

se zabývá přípravou učitelů na vzdělávání v mateřské škole, vyšším odborným vzděláním, které je zaměřeno na vychovatelství, a vzdělání v programu celoživotního vzdělávání, který je zaměřen na přípravu učitelů pro mateřské školy. Učitel přípravné třídy může mít také středoškolské vzdělání s maturitou, které je zaměřeno na přípravu učitelů mateřských škol, případně středoškolské vzdělání s maturitou zaměřené na vychovatelství, ale zároveň je podmínkou vykonání zkoušky, která odpovídá pedagogice předškolního věku (MŠMT ČR, online, 2019-09-25).

3.2.3 Problematika přípravných tříd v České republice

Přípravnou třídu je možné zřídit na základě souhlasu krajského úřadu a jejím zřizovatelem je obec, svazek obcí nebo kraj. Přípravná třída může být otevřena s minimálním počtem 10 žáků a počet žáků přípravné třídy nesmí přesáhnout 15 žáků. Důvodem je zachování možnosti individuální práce s žáky. O přijetí žáka do přípravné třídy rozhoduje ředitel školy, a to na základě žádosti zákonného zástupce žáka a doporučení školského poradenského zařízení. Ve většině případů probíhá zápis dětí do přípravných tříd v termínu zápisu do prvních tříd. Vzdělávání v přípravné třídě je zajištěno Rámcovým vzdělávacím programem pro předškolní vzdělávání a tento vzdělávací program musí být součástí školního vzdělávacího programu. Vzdělávání v přípravném ročníku se poskytuje bezúplatně (Kendíková, Vosmik, 2016, s. 65-67).

Němec (2005, s. 13) uvádí, že přípravné třídy jsou velice často zřizovány na podnět samotných základních škol. Cílem těchto škol je především prevence, a to u žáků, u kterých by mohli nastat nějaké výchovné problémy a také problémy ve vzdělávacím procesu.

Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání (RVP PV)

V přípravné třídě se tedy využívá, jak je již výše zmíněno, školní vzdělávací program, který je zpracován pomocí RVP PV, ale můžou zde být zahrnuty i prvky Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání (RVP ZV).

RVP PV je kurikulární dokument a obsahuje vymezení předpisů a podmínek, za kterých se mají vzdělávat děti v předškolním věku. Tyto předpisy jsou závazné jak pro mateřské školy, tak pro přípravné třídy základních škol. RVP PV nezapomíná ani na děti se

zdravotním postižením nebo znevýhodněním, a to podle druhu jejich zdravotního omezení, kdy se zajišťuje osvojení jejich specifických dovedností (Bartoňová, Vítková, 2007, s. 83-88).

RVP PV vymezuje nejen podmínky a předpisy pro vzdělávání dětí v předškolním věku, ale také se zaměřuje na cíle vzdělávání dětí předškolního věku, klíčové kompetence, obsah vzdělávání a předpisy pro tvorbu a následný vznik školních vzdělávacích programů (Pipeková et al., 2010, s. 297).

Školní vzdělávací program (ŠVP)

ŠVP obecně navazuje na RVP a ve své podstatě podporuje jakousi svébytnost jednotlivých škol, které si mohou tento program dotvářet a obohacovat o další témata podle svých možností, orientace školy, zaměření školy atd. (Franclová, 2013, s. 36).

RVP PV umožňuje nejen tvorbu ŠVP, ale také třídního programu, jehož základem je již zmíněný RVP PV. Zde je důležité zohlednit, že děti, které přicházejí do přípravné třídy, mohou mít oproti dětem z mateřských škol různé specifické nároky na vzdělávání (může se jednat například o sníženou přizpůsobivost, pomalejší učení atd.), proto je třeba, aby byl ŠVP především funkční, a to jak pro děti, tak pro pedagogy. Z toho pramení několik důležitých zásad: cíl vzdělávání upravit dle specifických potřeb dětí, upravit obsah a celkovou nabídku vzdělávacích témat, upravit podmínky pro vzdělávání, využívat vhodné metody a formy práce se třídou, sledovat zpětnou vazbu a hodnocení pokroku u dětí. V neposlední řadě je také nutné zajistit speciálně pedagogickou péči (Smolíková, online, cit. 2019-09-07).

3.2.4 Přípravná třída na Základní škole Malířská

Vzhledem k zachování anonymity byl název školy během šetření změněn na ZŠ Malířská.

Přípravná třída na této škole již funguje několik let. První přípravnou třídu zde otevřeli ve školním roce 1998/1999 za účelem přípravy dětí na vstup do první třídy.

Výuka v přípravné třídě probíhá formou rozvoje důležitých dovedností, které jsou nutné pro bezproblémový vstup do první třídy. Předškoláci se učí správnému úchopu tužky, rozeznávání barev a tvarů, nácviku prostorové orientace, nácviku předmatematických představ, probíhá zde rozvoj smyslového vnímání, dále se věnují environmentální

výchově, pracuje se také ve skupině a v neposlední řadě se nacvičují sebeobslužné činnosti (webové stránky školy, online, 2019-09-06)¹.

Režim přípravné třídy není striktně daný, je přizpůsoben možnostem a tempu dětí a do jisté míry si ji může nastavit sám učitel. Výuka v této třídě probíhá po dobu 4 běžných vyučovacích hodin. Během této doby se jednotlivé činnosti střídají. Po příchodu dětí do školy, přivítání a následném společném odchodu do třídy, probíhá ranní kruh. Ranní kruh je vždy tematicky zaměřen. Kromě probírání daného tématu se děti představují, vytleskávají svá jména a povídají o tom, co dělaly předešlé odpoledne. Následuje krátká pauza, kdy mají děti možnost relaxovat a hrát si. Další částí dopoledne je řízená činnost u stolečku. Pracuje se s pracovními listy, s různými názornými pomůckami, probíhá také práce ve skupinách. Po svačině bývá opět pauza na odpočinek a hraní. Dále je často zařazena výtvarná výchova, hudební nebo tělesná výchova. Poslední vyučovací hodinu děti tráví nejčastěji venku – na školní zahradě, v přilehlém parku a také na procházkách po okolí. Na konci dne potom probíhá shrnutí celého dne a rozloučení.

3.2.5 Přípravná třída v Německu

Pro srovnání této práce v krátkosti nabízí i pohled do systému fungování přípravné třídy v zahraničí. Zvolená destinace pro tuto práci je Německo, kde přípravné třídy fungují velmi podobně jako v Čechách. V této zemi se příprava na přechod z prostředí mateřské školy do školy základní nazývá „Vorschule“ nebo také „Vorklasse“. Ve své podstatě je německá „Vorschule“ velmi podobná naší přípravné třídě.

Hlavním cílem přípravné třídy v Německu je příprava na základní školu a seznámení se s chodem a klimatem základní školy. Dalším cílem je rozvoj a podpora emocionálního, kognitivního a motorického vývoje dětí ve věku mezi 5 a 6 lety. Dílčím cílem je i podpora samostatnosti a vlastní odpovědnosti v té míře, jaké odpovídá věku. Děti spolupracují přímo se školou, podílejí se na společných úkolech a seznamují se s chodem školy. Výsledkem je potom snadnější vstup do základní školy a možnost se soustředit více na učení, jelikož děti chod školy již dobře znají (Grundschule Anna-Susanna-Stieg, online, cit. 2019-09-15).

¹ Vzhledem k zachování anonymity školy není uveden přesný název webové stránky a odkaz není uveden ani v seznamu použitých zdrojů.

Oproti našemu systému, kdy v přípravné třídě může být maximálně 15 dětí, v přípravné třídě v Německu jich může být až 20. Dále je zmíněno, že přípravné třídy jsou složeny z chlapců a dívek různých národností a jazyků (Stadtschule an der Wilhelmskirche, online, cit. 2019-09-15).

Přípravný ročník zde navštěvují děti, které už by měly jít do 1. třídy, ale z různých důvodů nejsou schopny do školy nastoupit. Přípravná třída se nezapočítává do povinné školní docházky (Geschwister-Scholl-Schule Marburg, online, cit. 2019-09-15).

4 Metodologie výzkumného šetření

Obsahem kapitoly, která se zabývá metodologií výzkumného šetření, jsou jednotlivé metody a postupy využívané při praktickém a kvalitativním výzkumu, jímž se tato práce mimo jiné také zabývá. V bakalářské práci je využita metoda polostrukturovaného rozhovoru, průběžného pozorování, kazuistika a analýza písemných dokumentů.

4.1 Cíl výzkumu

Cílem výzkumu bakalářské práce je zhodnocení pozitiv a negativ vzdělávání dítěte s Downovým syndromem a středně těžkým mentálním postižením v přípravné třídě základní školy ve vztahu k dítěti, ale i k širšímu okolí. Současně práce mapuje průběh podpory, a její další možnosti, dítěte s touto diagnózou v přípravné třídě.

K naplnění výzkumného šetření jsou určeny tyto výzkumné otázky:

1. Jaké jsou přínosy a jaká jsou úskalí vzdělávání dítěte s diagnózou Downův syndrom a středně těžkou mentální retardací v přípravné třídě základní školy, nejen pro dítě samotné, ale i pro jeho širší okolí?
2. Jak probíhá podpora dítěte s touto diagnózou v přípravné třídě a jaké jsou celkově další možnosti podpory?

4.2 Kvalitativní výzkum – případová studie

Kvalitativní výzkum je často považován za výzkum flexibilní. Na počátku si výzkumník určí téma a následně výzkumné otázky, které se v průběhu samotného výzkumu mohou vyvíjet a měnit podle toho, jak se vyvíjí i samotný výzkum. Analýza a sběr dat má v případě kvalitativního výzkumu větší časové rozpětí (Hendl, 2008, s. 48).

Případová studie přímo souvisí s kvalitativním výzkumem. Je to jedna z metod, kterou lze v kvalitativním výzkumu využít. Hendl (2008, s. 102) specifikuje případovou studii jako výzkum jednoho konkrétního případu (případně několika málo případů naráz) a sběr dat je zaměřen pouze na jedince (případně více jedinců). Při použití této metody jde o popis případu a vztahů více do hloubky. Výsledkem je předpoklad k porozumění obdobným případům stejného nebo podobného charakteru.

Kvalitativní výzkum obsažený v této práci probíhal na Základní škole Malířská - s ohledem na anonymitu šetření bylo jméno školy změněno. Jde o středně velkou školu, která se nachází v hustě osídlené čtvrti nedaleko centra velkého města. Škola je inkluzivní a také multikulturní. Jsou zde děti jak z cizojazyčných rodin, tak děti s různým typem handicapu. Všem nově příchozím dětem je vytvořen individuální program na míru s ohledem na to, aby vyhovoval dítěti a byly využity jeho schopnosti a dovednosti. V pedagogickém sboru je přítomen, mimo dalších pedagogických pracovníků, speciální pedagog, etoped, asistenti pedagoga a dochází sem také psycholog a logoped. Škola pracuje podle ŠVP vytvořeného dle RVP ZV (webové stránky školy, online, cit. 2019-08-16)².

4.2.1 Metoda prezentace dat – kazuistika

Pojem kazuistika je shodný s pojmem případová studie, kterou řadíme mezi metody kvalitativního výzkumu a která podrobněji popisuje jednotlivé případy (Hartl, Hartlová, 2004, s. 253).

Osobní a rodinná anamnéza

Eliška se narodila v létě roku 2012. Krátce po porodu u ní byl diagnostikován Downův syndrom. V průběhu předškolní docházky také středně těžká mentální retardace. Jinou závažnou chorobou netrpí. Nosí brýle (bez okluze), má refrakční vadu a strabismus (v minulosti již částečně řešeno operativně). Brýle nosí spíše sporadicky, příliš dlouho s nimi nevydrží.

Žije v úplné rodině, má tříletého bratra, který je zdravý. S rodinou je dobrá spolupráce. Maminka s Eliškou intenzivně pracuje, dochází na logopedii, muzikoterapii, globální čtení a pracují také pomocí Feuersteinovy metody.

Předškolní a školní docházka

Dívinka docházela do MŠ na Praze 5. Byla zde od začátku zařazena v běžné třídě s podporou asistenta pedagoga. Dle matky ve školce prospívala dobře, především v oblasti

² Vzhledem k zachování anonymity školy není uveden přesný název webové stránky a odkaz není uveden ani v seznamu použitých zdrojů.

socializace. Na školní rok 2018/2019 dostala odklad školní docházky. Školní docházka bude zahájena v září 2019 po nástupu do první třídy.

Charakteristika práce

V oblasti sebeobsluhy je třeba dohled a dopomoc téměř ve všech činnostech – při hygieně, stravování i oblékání. Celý proces je nutné slovně doprovázet, ukazovat. Často potřebuje nechat i více času při jídle, ale ne příliš. Je u ní třeba také zvýšený dohled při hygieně a na toaletě, dále při pohybu mimo třídu, často má tendence utíkat a schovávat se.

Při řízené činnosti je důležité především zvolit vhodnou motivaci dle aktuální situace. Nejraději má samolepky, razítko na ruku, zvonění zvonečkem nebo pískání na píšťalku. Odměnou je i příslib následné volné hry po splnění úkolu. Činnosti musí být kratší, je třeba časté střídání. V neposlední řadě je nutná důslednost pedagoga, trpělivost a neústupnost v dokončení zadaného úkolu. Často úkol začne a další spolupráci odmítá. V těchto chvílích je nutné Elišku nechat odpočinout a pozornost přenést například na jiné dítě u stolu, sama se k úkolu vrátí a pokračujeme dál. Důležité je vést Elišku k samostatnosti, ale zatím je stále nutná větší míra podpory. Využito je také větší časové dotace na práci a přizpůsobení aktuálnímu pracovnímu tempu.

Při komunikaci používá jen jednoduchá slova, snaží se opakovat a dobře rozumí jak jednoduchým pokynům, tak běžné řeči. Zpočátku byly zkoušeny piktogramy pro lepší porozumění, ale ty se příliš neosvědčili. Ve všech aktivitách je třeba ji povzbuzovat, chválit a dále pozitivně motivovat.

Během práce jsou využívány speciální pomůcky – obyčejné tužky a pastelky se zářezy, tužku na grafomotoriku pro správný úchop, velké formáty papíru a názorné ukázky.

Při volné hře hojně využívá hru nápodobou, je schopná interakce se spolužáky. Eliška je velmi komunikativní a přátelská, v kolektivu oblíbená, má kamarády.

Závěr

Během práce s Eliškou byly vyzkoušeny všechny doporučené postupy, některé se osvědčili více, některé méně. Na začátku byla spolupráce velmi obtížná, docházelo k bojkotování téměř všech zadaných úkolů. Postupně se našel společný systém práce a spolupráce již není tak obtížná. Celkově je vidět značný posun.

4.2.2 Průběžné pozorování

Jak uvádí Hendl (2008, s. 191) pozorování může být několik typů. V případě pozorování využívaného při výzkumu, kterým se zabývá tato práce, se jedná o pozorování zúčastněné. Tedy výzkumník je přímo členem sociální skupiny, ve které pozorování probíhá, účastní se aktivit skupiny a velkou část času se skupinou také tráví.

Cíl pozorování

Cílem pozorování je zaměření se na projevy obliby a neobliby, ale také na situace, kdy vznikají konflikty.

Průběh pozorování

Pozorování je rozděleno do tří bloků vždy po třech měsících, poslední blok je po čtyřech měsících. Záznam byl prováděn během hodiny, o přestávce, při volné hře a ve školní družině.

Vzhledem k zachování anonymity pozorovaného dítěte, bylo pro účely výzkumu v bakalářské práci, změněno jeho jméno.

Zápisky z pozorování v měsících září – listopad

- V prvním čtvrtletí probíhá adaptace na nové prostředí.
- Eliška se pomalu adaptuje na režim v nové třídě. U řízené činnosti vydrží minimální dobu, snaží se odbíhat, nechce spolupracovat, schovává se pod stůl, strká si do úst malé předměty. Záměrně dělá jinou činnost a zkouší reakci učitelky a asistentky. Často utíká, zpočátku je nemyslitelné ji mimo třídu nechat jít samotnou. Je velmi tvrdohlavá. Je nutné vymýšlet spoustu jiných činností, než se dělají s ostatními dětmi.
- Konfliktní situace vznikají velmi často při volné hře a volném pohybu po třídě. Eliška často bere dětem hračky, boří jim stavby, snaží se po dětech skákat atd. Některé děti berou tyto konflikty velmi citlivě, o své věci se bojí. Eliška začala kromě hraček brát dětem lahve na pití (chce z nich pít) a svačinu, i když podle všeho ví, že to není její. Nelze ji vždy dokonale uhlídat. Stalo se, že z lahve upila nebo ukousla svačinu. Vzniká i konflikt s rodiči jiného žáka, kteří si stěžují, že takové dítě by mělo být zařazeno do jiné školy. Děti se často ptají, proč si Eliška jde hrát dříve než oni, proč někdy dostane jinou práci než oni. Někdy dochází i k napodobujícímu chování dětí, které si myslí, že pokud se budou projevovat,

jako Eliška budou mít některé výhody a více pozornosti. Přicházejí také otázky, proč Eliška nemluví, kolik jí je a proč je ve škole, když je tak malá.

- Ve školní družině adaptace probíhá obdobným způsobem jako ve třídě. Eliška již odpoledne není ochotná spolupracovat vůbec. Je nutné ji brát mimo třídu, případně ven na zahradu a nechat ji odpočívat. S únavou po celém dni v přípravné třídě se stupňuje i problémovější (nevhodné) chování. Dětem často bere věci, schovává se pod stolem, rozhazuje hračky. V jídelně si lehá na podlahu, odbíhá, utíká. Při příchodu matky často utíká až ven před budovu školy. Rodina se pokoušela i o navýšení počtu hodin asistence do družiny, ale neuspěli.

- Na konci listopadu se zdá, že si děti na Elišku zvykly. Ke konfliktům nedochází už tak často. Nachází si 2-3 kamarádky. Cituji jednu z kamarádek: *„Eliško, já ti sice nerozumím, ale to nevadí, my se nějak domluvíme.“* *„Eliška je moje nejlepší kamarádka, je s ní legrace, i když mě trochu zlobí.“*

Celkově hodnotím toto období jako velmi náročné jak pro Elišku, tak pro děti i učitele a v neposlední řadě i rodinu. V tomto období mě několikrát napadlo do jaké míry je vlastně zařazení Elišky do přípravné třídy přínosné a to pro všechny zúčastněné. Pozvolna se situace uklidňovala a výhledy jsou o něco více optimistické.

Zápisky z pozorování v měsících prosinec – únor

- Spolupráce s Eliškou už není tak komplikovaná a náročná jako v prvních měsících. U činností vydrží delší dobu. Spolupráce při řízené činnosti je pořád komplikovaná, způsobená spíše velkou tvrdohlavostí. Přesto však o něco lepší než na počátku pozorování.

- Při řízené činnosti se zapojuje do většiny činností, které dělají i ostatní děti. Není již nutné Elišce zadávat naprosto jinou práci než ostatním dětem – práci spíše přizpůsobujeme velikostí, rozsahem a časovou dotací. Do této doby musel často pedagog vytvářet činnosti odlišné, například pracovní listy při práci u stolu atd.

- Konfliktní situace se spolužáky stále přetrvávají, ale už nejsou tak časté a tak emotivní – děti začínají Elišku přijímat takovou, jaká je. Vztahy s kamarády se více upevňují. Pokud Eliška chybí, okamžitě se ptají, kde je (pokud chybí jiný spolužák, leckdy si ani nevšimnou). Dokonce posíláme pozdrav, pokud je Eliška ve škole nepřítomna a

nejoblíbenější kamarádka prohlašuje, že se jí stýská a už se těší, až Eliška přijde opět do školy. Při volné hře je schopna daleko větší interakce s vrstevníky. Není již „bořitel staveb“, ale s dětmi si začíná hrát cíleně – s kamarádkou si jde hrát s panenkami na koberec, staví s dětmi z kostek, jde si s kamarádkou malovat ke stolu.

- Některé děti začínají mít tendence k „navádění“ Elišky ke špatnostem.

- Ve školní družině se situace vyvíjí obdobným způsobem jako ve třídě. Eliška se více zapojuje do skupinových aktivit v družině. Je schopná s dětmi více kooperovat. Pokoušíme se Elišku zapojit i do stolních her, které jsou u dětí v družině velmi oblíbené. Někdy jen přihlíží, jindy se s dopomocí zapojuje. Většina dětí Elišku do hry přijme, přestože nehraje vždy správně. Konfliktní situace vznikají stále – děti si často berou do družiny hračky z domova a Eliška jim je bere, případně bere jiné předměty, lahve, schovává se pod stůl, utíká. Některé děti jsou k tomuto velmi citlivé, prožívají takové chování velmi emotivně a své věci si potom úzkostlivě chrání. Vlivem vyšší unavitelnosti odcházíme také často i mimo třídu, aby si mohla Eliška odpočinout a sama si hrát.

Celkově toto období hodnotím jako méně náročné než předchozí.

Zápisky z pozorování v měsících březen - červen

- V měsíci březnu probíhá léčebně rehabilitační pobyt Elišky v lázních, je tedy celý měsíc nepřítomna. Děti se pořád zajímají, kde je a proč není ve škole. Celý měsíc jsme ve spojení s maminkou Elišky a posíláme si vzájemně fotografie. Děti se vždy velmi těší na nové zprávy o tom, jak se Eliška v lázních má, co dělá a co tam nového zažila.

- Po návratu dochází k postupné adaptaci na režim ve třídě. Z lázní se Eliška vrací odpočatá, probíhá velké přivítání s kamarádkami ve třídě. Bohužel hned první týden onemocněla a téměř do konce dubna zůstává doma.

- Na konci dubna se Eliška vrací. Vlivem větší absence během předchozích měsíců dochází k mírné regresi. Vyskytují se konfliktní situace, podobné těm na počátku adaptačního období, a květen je tak o něco náročnější pro všechny zúčastněné. Eliška vydrží u činnosti jen krátce, je hodně negativistická a tvrdohlavá, činnosti nechce provádět, někdy s ní nelze pracovat vůbec a je nutné i odejít k jiné samostatné činnosti. K mému překvapení to vůbec nenarušuje nějakým výrazným způsobem klima třídy.

- Ke konci května problémovější chování ustupuje a zdá se, že Eliška se opět adaptuje na běžný režim třídy. Je zde posun v rozvoji komunikace – Eliška začíná používat nová slova (např. dobrý den, děkuji, prosím a další). Do této doby mluvila jen velmi omezeně a vyjadřovala se vlastním žargonem. Spolužáci tento rozvoj přijímají velmi pozitivně a sami si všímají, že lépe komunikuje. Problémy během spolupráce a řízené činnosti stále ještě nějaké jsou, ale mírnější než v prvních měsících. Spolupracuje už delší dobu, pokud se nedaří udržet pozornost, je třeba ji nechat odpočinout, sama si po několika minutách řekne o to, že bude pokračovat. Ubývá také problémů s utíkáním. Již ve většině situací je schopna poslechnout na upozornění, že sama nemůže odcházet, že jsme ve škole a zde se neběhá atd. Běžně již může chodit ve dvojici nebo sama s doprovodem, který ji nutně nemusí držet za ruku.

- Červen probíhá obdobným způsobem jako květen. V tomto období však zaznamenáváme nejvíce problémů v oblasti spolupráce při řízené činnosti. Eliška je více unavitelná, hůře spolupracuje. Tyto obtíže přisuzujeme blížícímu se závěru roku.

- Ve školní družině situace zůstává přibližně stejná jako v předchozím období. Ale v této oblasti však musím zdůraznit mírný pokrok oproti dřívějšku. V předchozím období jsem se zmiňovala o tom, jak Eliška často bere dětem různé věci. Když takto někomu něco sebere je schopna to na můj pokyn vrátit. V předchozím období jsem musela v této situaci zasáhnout daleko více.

Celkově je vidět zlepšení oproti předchozím obdobím. Problémovější situace se dle mého názoru budou vyskytovat vždy, postupnou adaptací se však zlepšují.

4.2.3 Polostrukturovaný rozhovor

Metoda polostrukturovaného rozhovoru obsahuje předem připravené a co nejlépe formulované otázky, které jsou otevřené a volné (Hendl, 2008, s. 173).

Tato metoda je stěžejní pro celé výzkumné šetření, kterým se téma bakalářské práce zabývá. Polostrukturovaný rozhovor byl využit ve školním prostředí při rozhovoru s třídní učitelkou dítěte a následně také s matkou dítěte a spolužáky. Rozhovor s třídní učitelkou byl zaměřen na pozitiva a negativa vzdělávání dítěte s Downovým syndromem v přípravné třídě, celkové obohacení klimatu třídy, ale zároveň i na konfliktní situace, které ve třídě

vznikají. Dále také na možné přínosy rodině a v neposlední řadě na úskalí, která přináší výuka dítěte s tímto postižením. Rozhovor s matkou dítěte probíhal obdobným způsobem a otázky byly zaměřeny především na pozitiva a negativa, která přináší rodině i dítěti volba vzdělávání v přípravné třídě, a současně zároveň to, co rodiče celkově očekávají od tohoto typu vzdělávání. Rozhovor se spolužáky probíhal také pomocí této metody, a to v rámci práce asistenta pedagoga za účelem zjištění klimatu ve třídě. Rozhovor s matkou a následně s třídní učitelkou byl se souhlasem zúčastněných nahrán, rozhovor s dětmi byl hned zapisován do záznamového archu.

4.2.4 Analýza písemných dokumentů

Analýza písemných dokumentů je výzkumná metoda, která patří do běžných aktivit, kterými se kvalitativní výzkum zabývá. Pojem dokumenty zahrnuje všechny materiály v písemné podobě, ať už se jedná o knihy, články, deníky a další. Tyto písemnosti mohou být zkoumány z různorodých pohledů (Hendl, 2008, s. 130).

V případě případové studie, která je obsahem této části bakalářské práce, byla metoda analýzy písemných dokumentů využita především k analýze školních dokumentů. V tomto případě bylo nutné analyzovat dokumenty, které poskytuje speciálně pedagogické centrum, a to především doporučení ke vzdělávání, dále závěry z psychologického vyšetření, čtvrtletní záznamy o adaptaci a vývoji dítěte ve škole a v neposlední řadě doporučení, které poskytuje školní poradenské pracoviště.

5 Zhodnocení výsledků a diskuse

Cílem výzkumu, který je obsažený v bakalářské práci, bylo zhodnocení výhod a případných nevýhod zařazení dítěte s Downovým syndromem a středně těžkým mentálním postižením do přípravné třídy základní školy. Přínosnost byla zaměřena také na širší okolí Elišky. Tím je její rodina a v neposlední řadě i její spolužáci z přípravné třídy a ze školy. Současně probíhalo mapování a průběh podpory, která je Elišce poskytována a případně také další možnosti podpory, které by poskytnuty být mohly, a které by uvítala třídní učitelka i rodiče Elišky.

Na počátku výzkumu byly stanoveny dvě základní výzkumné otázky. K těmto otázkám byl výzkum také směřován a nyní je třeba výzkumné otázky zhodnotit.

1. Jaké jsou přínosy a jaká jsou úskalí vzdělávání dítěte s diagnózou Downův syndrom a středně těžkou mentální retardací v přípravné třídě základní školy nejen pro dítě samotné, ale i pro jeho širší okolí?

Na tuto otázku není jednoznačná odpověď a je třeba se na ni podívat z několika různých pohledů. Proto bylo při výzkumu využito několik výzkumných metod. Jednou z metod jsou rozhovory, které byly vedeny s většinou zúčastněných osob tak, aby byl výsledek co nejvíce objektivní a komplexní. Na samém počátku výzkumu byly představy o výsledku trochu jiné, než jsou nyní při zpětném hodnocení výzkumu.

Pokud se zaměříme na **přínosy** vzdělávání Elišky v přípravné třídě, je možné si je rozdělit do tří podkategorií. Těmi jsou: přínosy pro žákyni samotnou, pro rodinu žákyně a pro spolužáky z přípravné třídy. Na základě rozhovorů s matkou žákyně, třídní učitelkou a také na základě průběžného pozorování, které probíhalo celý školní rok, lze vyhodnotit několik významnějších přínosů. Pozorování ukazuje poměrně výrazný progres především v oblasti spolupráce s asistentem, vyučujícím i spolužáky. Během deseti měsíců, kdy byla Eliška zařazena do přípravné třídy, se výrazně rozvinula i řeč, na kterou pozitivně reagovali i spolužáci. Tato skutečnost je také do jisté míry ovlivněna souběhem několika faktorů, jedním z nich je i aktivita rodiny v této oblasti. Třídní učitelka vidí největší přínos v sociálním kontaktu s ostatními dětmi. V rozhovoru s dětmi se objevovaly věty: „*Eliška zlobí, ale mám ji ráda.*“ „*Hodná je na mě Eliška, někdy si spolu hrajeme na schovku.*“

„Mám rád Elišku, je roztomilá.“ „S Eliškou si ráda hraju, je hodná.“ „Ještě se mi líbí, že Eliška je moje kamarádka.“ Tím se ukazuje z rozhovorů i výsledků pozorování, že větší částí kolektivu byla bez problémů přijata, což potvrzuje v rozhovoru třídní učitelka. Děti o Elišce smýšlejí především pozitivně. Dle třídní učitelky je zde velký přínos pro spolužáky v tom smyslu, že se děti naučily vnímat postižení pozitivním způsobem a tolerovat odlišnosti. Z rozhovoru s matkou vyplývá, že rodina je s výukou Elišky i zařazením v přípravné třídě spokojená. Matka vnímá velmi pozitivně reakce dětí ze školy i mimo prostředí školy. Ráda by, aby Eliška na této škole nastoupila i do první třídy. Zmiňuje také změnu, která vyšla z výsledků psychologického vyšetření a tou je vyhodnocení stupně mentálního postižení, které bylo původně diagnostikováno jako středně těžké a nyní je již diagnostikováno jako lehké mentální postižení.

Stejně tak, pokud se podíváme na **úskalí**, je možno hodnotit tři podkategorie – úskalí, která vzdělávání přináší žákyni samotné, její rodině a také spolužákům z přípravné třídy. Pokud vyhodnotíme výsledky pozorování z hlediska negativ, která by zařazení do přípravné třídy přinesla žákyni samotné, není jich mnoho. Myšlena je především regrese na konci dubna, která však byla způsobena vlivem dlouhodobější nepřítomnosti Elišky ve třídě. Z výsledků rozhovoru s rodiči je patrné, že rodině žádná negativa vzdělávání Elišky v přípravné třídě nepřináší, až na skutečnost včasného příchodu do školy, jak při rozhovoru matka s humorem dodává.

Úskalí, která spolužákům přináší zařazení takto postiženého dítěte do třídy, jak vyplývá z výzkumu, jsou minimální. Je však nutno zmínit, že některým citlivějším dětem může vadit občasné problémovější chování (braní pití, hraček, školních pomůcek, případně dalších osobních věcí). Jiné děti však ke stejnému problému přistupují opačně a do určité míry i zohledňují Eliščino postižení. V konečném součtu toto negativum zmínily při rozhovoru pouze dvě děti z celkového počtu deseti dotázaných. Další dvě děti potom zmínily Elišku s tím, že „někdy trošku zlobí“. Třídní učitelka žádná velká negativa také nevnímá, zmiňuje pouze, že občas vznikají konfliktní situace. Na otázku zda nastává problém při přípravě na výuku ve smyslu dvojí přípravy, nedostatku informací atd., odpovídá třídní učitelka, že pouze částečně, ale nehodnotí tuto situaci jako výrazné negativum.

2. Jak probíhá podpora dítěte s touto diagnózou v přípravné třídě a jaké jsou celkově další možnosti podpory?

Obecně lze říci, že u žákyně s Downovým syndromem, která je zařazena do přípravné třídy základní školy, jsou využívána všechna podpůrná opatření doporučená speciálně pedagogickým centrem. Na základě analýzy školních dokumentů bylo zjištěno využívání těchto podpůrných opatření:

- funkce asistenta pedagoga
- úprava metod a forem vzdělávání žákyně
- podpora školského poradenského pracoviště a tým služby speciálního pedagoga a speciálně pedagogické péče
- úprava organizace vzdělávání (upravena je organizace výuky, vyučovací hodina, volnočasové aktivity a další)
- úprava obsahu vzdělávání dle aktuální potřeby a úprava výstupů
- využití speciálních učebních pomůcek.

Výsledky výzkumu ukazují na to, že některé možnosti podpory by uvítala matka, potažmo rodina žákyně a také třídní učitelka přípravného ročníku. Třídní učitelka v rozhovoru zmínila, že by uvítala individuální vzdělávací plán, který Eliška v současnosti nemá a který by do určité míry usnadnil práci se žákyní. Považovala by za výhodu, kdyby měla Eliška svého osobního asistenta, který by spolupracoval s třídním asistentem pedagoga. Jako poslední z rozhovoru vyplývá, že by třídní učitelka uvítala více didaktických pomůcek pro výuku Elišky. Matka Elišky se v rozhovoru zmiňuje o tom, že by také uvítala, kdyby Eliška měla individuální vzdělávací plán. Chtěla by si stanovit cíle výuky Elišky v jednotlivých obdobích (uvádí za rok nebo pololetí). Aktuálně na informace pohlíží jako na příliš všeobecné. Matka by také uvítala průběžné hodnocení pokroků.

Během dubnového řádného zápisu do prvních tříd na ZŠ Malířská se dostavila i Eliška se svými rodiči a následně byla přijata do první třídy na této škole. Ve školním roce 2019/2020 byla v první třídě jeden kalendářní měsíc, poté byla pro nezralost přerazena zpět do přípravné třídy a dostala v pořadí druhý odklad školní docházky. Ve výuce bohužel selhávala i v případě, že asistentka a třídní učitelka Elišce vycházely co nejvíce vstříc. Proto se škola, ve spolupráci s rodiči a speciálně pedagogickým centrem, rozhodla pro

návrat do přípravné třídy. Rodiče tuto změnu velmi uvítali a sami navrhovali. V přípravné třídě se vzdělává již druhým rokem. Je vidět, že Elišky tento režim vyhovuje daleko více než tempo v první třídě. Rodina aktuálně řeší další možnosti vzdělávání Elišky a rozhodují se, zda zkusí ještě jednou první třídu na základní škole nebo zvolí školu speciální.

V neposlední řadě je při hodnocení výzkumu důležité ověřit si poznatky z výzkumného šetření z dostupné odborné literatury a případně také z dalších zdrojů. Plusy a mínusy společného vzdělávání se zabývá Hečková (2017, s. 18), která mezi plusy řadí pobyt mezi zdravými dětmi a tím následné přebírání pozitivních vzorců chování, které děti s Downovým syndromem získají především pomocí nápodoby chování. Je zde zmíněna také motivace k práci a snaha vyrovnat se vrstevníkům. Mimo jiné se také děti s Downovým syndromem učí pobývat ve většinové společnosti a tím si vytvářet důležité sociální vazby, které jsou potřebné pro jejich další působení v běžném životě. Pozitiva přináší společné vzdělávání nejen dětem s Downovým syndromem, ale také jejich spolužákům. Podle Hečkové (2017, s. 18) přítomnost žáka s postižením spolužákům přináší pozitivum v podobě získání nových sociálních dovedností pro fungování v různorodé společnosti dnešní doby a také je zde pozitivum v podobě odbourávání strachu z neznámého, které pak mohou aplikovat i jinde než jen v prostředí školy a třídy. S těmito závěry se v podstatě výsledky výzkumné části této práce shodují, všechna výše zmíněná pozitiva se objevila především v rozhovorech s třídní učitelkou a matkou žákyně s Downovým syndromem.

V odborné literatuře zabývající se mentálním postižením a Downovým syndromem je možné dohledat také doporučení, které se shoduje s výsledky výzkumného šetření této práce. Jedná se o doporučení ke společnému vzdělávání nejen v mateřské, ale také v základní škole, kdy dítě s Downovým syndromem získá kromě sociálních dovedností také spoustu pozitivních řečových vzorů a je zde zmínka i o tom, že integrace přispívá k celkovému rozvoji dítěte (Bartoňová, Bazalová, Pipeková, 2007, s. 121).

Hečková (2017, s. 18) popisuje také několik negativ, která se mohou, při společném vzdělávání objevit. Autorka upozorňuje na problémy spojené s vyčleněním z třídního kolektivu, problém v přijmutí sebe sama a s tím spojené uvědomování si vlastních odlišností a také případný stav bezvýchodnosti při školním neúspěchu. V krajním případě

je zde zmíněna i šikana (Hečková, 2017, s. 18). Negativum popsané jako vyčlenění z třídního kolektivu lze u konkrétního případu, kterým se zabývá tato práce, aktuálně vyloučit. Z výsledků výzkumu vyplývá, že žákyně byla třídním kolektivem přípravné třídy přijata velmi dobře. Ostatní zmíněná negativa se také nepotvrdila, avšak do budoucna je nelze jednoznačně vyloučit, zde záleží na dalším vývoji celé situace.

Z výše uvedeného srovnání výsledků výzkumu a poznatků z odborné literatury je patrné, že na výzkum má vliv mnoho individuálních faktorů (například aktuální složení třídy, osobnostní předpoklady a aktuální stav pozorovaného dítěte atd.), které mohou během průběhu výzkumu vyvstat a tím i do určité míry ovlivnit výsledky. Pokud by došlo k opakování celého výzkumu, je možné, že by se výsledek v některých bodech mohl mírně lišit, avšak technika vedení výzkumu, včetně výzkumných metod, by podle dosavadních zjištění mohla zůstat stejná.

Závěr

Hlavním tématem bakalářské práce je „Případová studie dítěte s Downovým syndromem v přípravné třídě základní školy“. Jak už sám název napovídá, tato práce se zabývá především problematikou Downova syndromu, jež je dnes poměrně častou vadou mající základ v genetice. Další velké téma je mentální postižení, které s problematikou Downova syndromu velmi úzce souvisí, a které se týká i dívky, kterou se zabývá výzkumná část práce. Třetím stěžejním bodem bakalářské práce je kapitola o systému vzdělávání dětí s Downovým syndromem. Zde je také obsažena velmi důležitá kapitola o přípravných třídách, které vznikají při základních školách.

Ve výzkumné části bakalářské práce jsou využity poznatky, které byly nasbírány v průběhu sběru dat a informací o dané problematice. Výzkum této práce se zabývá především přínosy a úskalími vzdělávání dítěte s Downovým syndromem v přípravné třídě základní školy. Dále také možnostmi podpory při vzdělávání zmíněné žákyně. Téma přínosů a úskalí je hodnoceno jak pro dítě samotné, tak pro jeho rodinu a spolužáky z přípravné třídy a to ze tří různých pohledů (spolužák, učitel, rodina), které jsou součástí celé problematiky.

Výsledkem výzkumu je fakt, že klady zařazení žákyně s Downovým syndromem do přípravné třídy převažují nad zápory. Mezi největší pozitiva je možné zařadit rozvoj řeči, posun ve spolupráci s pedagogy i ostatními žáky, pozitivní přijetí třídním kolektivem, úspěšné navazování sociálních kontaktů a především spokojenost samotné žákyně i její rodiny. Negativ se ukázalo méně než pozitiv. Mezi negativa je možné řadit někdy se vyskytující problémovější chování a tím vznikající konfliktní situace a částečně také větší náročnost pro přípravu učitele na výuku. Ve výzkumu jsou také shrnuty možnosti podpory konkrétního dítěte a také pohled na celou situaci z matčiny strany i ze strany třídní učitelky, které by uvítaly některé další možnosti podpory pro žákyni.

Seznam použitých informačních zdrojů

- BARTOŇOVÁ, Miroslava, BAZALOVÁ, Barbora, PIPEKOVÁ, Jarmila (2007). *Psychopedie*. Brno: Paido. IBSN 978-80-7315-161-4.
- BARTOŇOVÁ, Miroslava, VÍTKOVÁ, Marie (2007). *Strategie ve vzdělávání dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami*. Brno: Paido. IBSN 978-80-7315-158-4.
- BAZALOVÁ, Barbora (2014). *Dítě s mentálním postižením a podpora jeho vývoje*. Praha: Portál. IBSN 978-80-262-0693-4.
- ČERNÁ, Marie a kol. (2015). *Česká psychopedie*. Praha: Karolinum. IBSN 978-80-246-3071-7.
- DOLEJŠÍ, Mojmír (1978). K otázkám psychologie mentální retardace. In: DLOUHÁ, Jana a kol. (2013). *Úvod do psychopedie*. Praha: Gaudeamus. IBSN 978-80-7435-333-8.
- FRANCLOVÁ, Marta (2013). *Zahájení školní docházky*. Praha: Grada. IBSN 978-80-247-4463-6.
- FÜRNSCHUB-HOFER, Simone (2012). *Život je krásný*. Brno: Šimon Ryšavý. IBSN 978-80-7354-104-0.
- HARTL, Pavel, HARTLOVÁ, Helena (2004). *Psychologický slovník*. Praha: Portál. IBSN: 80-7178-303-X.
- HENDL, Jan (2008). *Kvalitativní výzkum*. Praha: Portál. IBSN 978-80-7367-485-4.
- HORT, Vladimír a kol. (2008). *Dětská a adolescentní psychiatrie*. Praha: Portál. IBSN 978-80-7367-404-5.
- CHVÁTALOVÁ, Helena (2012). *Jak se žije dětem s postižením*. Praha: Portál. IBSN 978-80-262-0054-3.
- KENDÍKOVÁ, Jitka, VOSMIK, Miroslav (2016). *Jak zvládnout problémy dětí se školou?* Praha: Pasparta. IBSN 978-80-88163-36-7.
- KUCHARSKÁ, Anna a kol. (2007). *Obligatorní diagnózy a obligatorní diagnostika ve speciálně pedagogických centrech*. Praha: IPPP ČR. IBSN 978-80-86856-42-1.

KUTÁLKOVÁ, Dana (2010). *Vývoj dětské řeči krok za krokem*. Praha: Grada. IBSN 978-80-247-3080-6.

NĚMEC, Jiří (2005). *Včela má pilu aneb přípravné třídy pro děti ze sociálně znevýhodněného prostředí*. Brno: Masarykova univerzita. IBSN 80-210-3727-X.

OŠLEJŠKOVÁ, Hana, VÍTKOVÁ, Marie et al. (2016). *Východiska, podmínky a strategie ve vzdělávání žáků s těžkým postižením na základní škole speciální*. Brno: Masarykova univerzita. IBSN 978-80-210-6673-1.

PIPEKOVÁ, Jarmila et al. (2010). *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido. IBSN 978-80-7315-198-0.

PRŮCHA, Jan, WALTEROVÁ, Eliška, MAREŠ, Jiří (2009). *Pedagogický slovník*. Praha: Portál. IBSN 978-80-7367-647-6.

RABOCH, Jiří, PAVLOSKÝ, Pavel a kol. (2012). *Psychiatrie*. Praha: Karolinum. IBSN 978-80-246-1985-9.

SELIKOWITZ, Mark (2011). *Downův syndrom*. Praha: Portál. IBSN 978-80-7367-882-1.

SLOWÍK, Josef (2016). *Speciální pedagogika*. Praha: Grada. IBSN 978-80-271-0095-8.

ŠMARDA, Jan a kol. (2004). *Biologie pro psychology a pedagogy*. Praha: Portál. IBSN 80-7178-924-0.

ŠVARCOVÁ, Iva (2011). *Mentální retardace*. Praha: Portál. IBSN 978-80-7367-889-0.

VALENTA, Milan, MICHALÍK, Jan, LEČBYCH, Martin a kol. (2018). *Mentální postižení*. Praha: Grada. IBSN 978-80-271-0378-2.

VAŠEK, Štefan a kol. (1994). *Špeciálna pedagogika*. In: VALENTA, Milan a kol. (2007). *Psychopedie*. Praha: Parta. IBSN 978-80-7320-099-2.

Internetové zdroje

Dítě s Downovým syndromem a péče o něj - Šance Dětem. *Informační portál - Šance Dětem* [online]. 2015, 4.1.2019, [cit. 2019-07-16]. Dostupné z: <<https://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/deti-se-zdravotnim-postizenim/deti-s-mentalnim-postizenim/dite-s-downovym-syndromem-a-pece-o-nej.shtml>>

Downův syndrom. *Downův syndrom* [online]. [cit. 2019-07-15]. Dostupné z: <<https://www.downuvsyndrom.cz/>>

EPRAVO.CZ. *Sbírka zákonů, judikatura, právo* [online]. [cit. 2019-09-04]. Dostupné z: <https://www.epravo.cz/_dataPublic/sbirky/2019/sb0019-2019.pdf>

MKN Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů. ÚZIS ČR. *Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR* [online]. 2016, [cit. 2019-07-05]. Dostupné z: <<http://www.uzis.cz/katalog/klasifikace/mkn>>

II. Program Instrumentálního obohacování (Instrumental Enrichment). *Reuven Feuerstein* [online]. [cit. 2019-09-12]. Dostupné z: <<http://www.atc-feuerstein.cz/clanek/37-II-Program-Instrumentalniho-obohacovani-Instrumental-Enrichment/index.htm>>

SMOLÍKOVÁ, Kateřina. Východiska pro tvorbu vzdělávacího obsahu v přípravné třídě. *Metodický portál: Články* [online]. 2007, [cit. 2019-09-07]. Dostupné z: <<https://clanky.rvp.cz/clanek/c/S/1553/VYCHODISKA-PRO-TVORBU-VZDELAVACIHO-OBSAHU-V-PRIPRAVNE-TRIDE.html>>. ISSN 1802-4785.

ÚZIS ČR. *Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR* [online]. 2018, 3.7.2018, [cit. 2019-07-05]. Dostupné z: <<https://www.uzis.cz/cz/mkn/F70-F79.html>>

Vorklasse. Geschwister-Scholl-Schule Marburg. *Musikalische Grundschule mit Vorklasse und Betreuungsangebot* [online]. [cit. 2019-09-15]. Dostupné z: <<https://gssmarburg.wordpress.com/vorklasse/>>

Vorklasse. Stadtschule an der Wilhelmskirche. *Bad Nauheim* [online]. [cit. 2019-09-15]. Dostupné z: <<http://stadtschuleadw.de/unsere-konzepte/vorklasse>>

Was bedeutet Vorschule für ihr Kind? *Grundschule Anna-Susanna-Stieg* [online]. [cit. 2019-09-15]. Dostupné z: <<https://schule-anna-susanna-stieg.hamburg.de/vorschule/>>

zákon o pedagogických pracovnících.pdf. *MŠMT ČR* [online]. 2016, [cit. 2019-09-25]. Dostupné z: <<http://www.msmt.cz/file/38850/>>

Další zdroje

KRAMÁŘOVÁ, Petra (2009). *Role přípravné třídy základní školy ve vzdělávání*. Brno. [diplomová práce], vedoucí práce doc. PaedDr. Miroslava Bartoňová, Ph.D.

HEČKOVÁ, Lenka (2017). Inkluze v českých školách neboli společné vzdělávání. *Plus 21*. Praha: Společnost DownSyndrom CZ, číslo 1, s. 18. ISSN 1213-1466.

Seznam příloh

Příloha 1 – Schéma otázek pro rozhovory

Rozhovor s třídní učitelkou

1. Úvodní otázky

Jaká je Vaše aprobace (vzdělání)?

Jak dlouho pracujete ve školství?

Jak dlouho učíte v přípravné třídě?

Jaké jsou Vaše zkušenosti s dětmi se zdravotním postižením?

2. Otázky zaměřené na problematiku výhod a nevýhod

Jaká pozitiva přinesla zařazení Elišky do přípravné třídy?

Jaká negativa vnímáte s umístěním Elišky do přípravné třídy?

Jak se k zařazení tohoto dítěte staví třída? Jaké je klima třídy?

- Pomáhají Elišce ostatní spolužáci?
- Jak Elišku přijímají, jak se k ní chovají?

Kdy nejčastěji vznikají konfliktní situace?

Myslíte, že má zařazení Elišky ve Vaší třídě pozitivní vliv na ostatní děti do budoucna?

Myslíte, že přináší umístění v přípravné třídě pozitiva rodině Elišky?

Nastává někdy problém při Vaší přípravě na výuku? (dvojí příprava, nedostatek informací, nedostatek metodických materiálů atd.)

Hodnotíte zařazení dítěte s Downovým syndromem a středně těžkým mentálním postižením v přípravné třídě spíše pozitivně nebo spíše negativně?

Jakou formu podpory využíváte a jakou byste ještě uvítala?

3. Závěrečné otázky

V čem Vás zařazení dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami obohatilo?

Je něco, na co byste chtěla sama upozornit nebo něco, co v mých otázkách nezaznělo?

Rozhovor s rodiči (s matkou)

1. Úvodní otázky

Váhala jste, zda je pro Vaše dítě vhodná integrace?

Kde jste se dozvěděla o existenci přípravné třídy?

Jak dlouho trvalo, než jste se rozhodla zapsat Vaše dítě do přípravné třídy? Měla jste v záloze i jinou školu?

Co celkově očekáváte od zařazení do přípravné třídy?

2. Otázky zaměřené na problematiku výhod a nevýhod

Zdá se Vám, že je Vaše dítě v přípravné třídě spokojené?

Jaká pozitiva Vašemu dítěti zařazení do přípravné třídy přineslo? A jaká pozitiva přineslo Vám a Vaší rodině?

Existují nějaká negativa, která Vám integrace v přípravné třídě přinesla/přináší?

Jakou formu podpory Eliška využívá a jakou byste ještě uvítala?

3. Závěrečné otázky

Doporučila byste umístění do přípravné třídy i dalším rodičům stejně postižených dětí?

Je něco, na co byste chtěla sama upozornit nebo něco, co v mých otázkách nezaznělo?

Rozhovor se spolužáky

Jak se vám líbí ve vaší třídě?

Co se vám tady nelíbí?

Co se vám líbí na vašich spolužácích, co na nich máte rádi?

Je něco, co se vám na někom ze třídy nelíbí?

Máte ve třídě kamaráda?

Co se vám líbí na vašem kamarádovi?

Příloha 2 – Vzorový přepis rozhovoru s matkou žákyně

Přepis nahrávky rozhovoru s matkou žákyně

Jedná se o přepis rozhovoru mezi matkou žákyně (M) a výzkumníkem (V).

Datum realizace rozhovoru: 12.6.2019

Délka rozhovoru: 00:14:37

V: Nejdřív se na úvod tedy zeptám, zda souhlasíte s tím, že si Vás nahraji.

M: Jistě.

V: Je to anonymní, nikde se neobjeví žádné jméno.

M: To je škoda.

V: Je to jenom pro účely méjí bakalářské práce. A ještě chci upozornit z důvodu, aby nikde nefigurovala jména tak jsem jí změnila jméno a jmenuje se Eliška.

M: Původně se měla jmenovat Amálka.

V: Tak já jsem jí přejmenovala na Elišku.

V: Začala bych první otázkou. Váhala jste, zda je vlastně pro Elišku vhodná integrace do běžné školy?

M: Ne. No takhle. Ono je to hrozně těžké rozhodnutí, protože člověk nikdy neví, co je správně, že jo, dokud to nezkusí. Ale spíš ne, protože do speciální školy můžeme jít vždycky. Takže bych řekla, že spíš ne.

V: Kde jste se dozvěděla o existenci přípravné třídy?

M: Od paní logopedky v mateřské školce.

V: Trvalo Vám třeba se rozhodnout?

M: Ne, já jsem přípravku chtěla jakoby v každém případě, i kdyby to nedopadlo a nesehnali jsme ochotnou běžnou školu, tak jsem chtěla i přípravku formou speciální školy.

V: Takže jste měla v záloze i jinou školu?

M: No, víme o spádové škole, kde nás ze zákona vzít musí, ale tak vzhledem k tomu, že víme všichni, jak to vypadá, když se něco dělá, když se to dělat musí, tak jsme byli radši, když nás vzali tam, kde nás chtějí.

V: To myslíte Zahradní? Tam mají také přípravnou třídu?

M: Ano, mají.

V: Co celkově očekáváte od zařazení Elišky do přípravné třídy?

M: No, aby se naučila... Takhle, pro mě to byl takový přechod mezi školkou a školou, protože samotná změna toho zařízení a jiný režim je pro to dítě docela velká zátěž, a když se to spojí ještě s učivem první třídy, tak je to prostě moc. Takže jsem to chtěla rozdělit na to, že si zvykne, kam chodí, jaký je tam režim a pak to ta první třída vlastně přijde už jenom to učení, ta budova a ten režim už nebude taková šílená změna, jako byla ze školky do přípravky. Takže asi to bylo to hlavní, no a potom to, že to v té školce nefungovalo tak, jak bych chtěla a už se tam neposouvala tak, jak bychom potřebovali. Takže to byl vlastně další impuls k tomu do té přípravky jít, protože ta školka už pro nás nebyla takovým přínosem, jak bychom si představovali.

V: Dobře. Zdá se Vám, že Vaše dítě je v přípravné třídě spokojené?

M: Jo, určitě.

V: Přineslo Vám to nějaká další pozitiva, to zařazení do přípravné třídy? Třeba i celkově Vaší rodině?

M: Pozitiva asi určitě, o tom jsem jako takhle úplně nepřemýšlela. Každopádně Eliška je tu spokojená a víc jakoby se zařazuje i na hřišti, protože ty děti, který sem chodí do přípravky, a který ona zná, tak vlastně chodí i na stejný hřiště kolem toho Anděla a na stejný akce a hlásí se k ní, což je pro mě úplně nejlepší asi co může být, že jí berou i mimo, mimo tu školu.

V: Jsou nějaká negativa, co by Vám to přineslo?

M: Jo, musíme být ve škole do osmi hodin. Ne, negativa, nevím o žádných. Možná to, že asi chytá od těch chlapečků starších, ale to by chytala i v té školce, takové ty móresy jakože plive a podobně. Začala nám plivat na sklo, to jsem myslela, že vyrostu. A takový no, to stejně někde pochyť. Buďte rádi, že nemluví asi možná. Ne negativa si myslím, že žádný zatím jako nepozorují.

V: Měli byste do budoucna zájem pokračovat tady na této škole?

M: Určitě, já v to doufám. Paní ředitelka nám to zatím furt jako slibuje, teda s takovým tím otazníkem, že doufá, že nikdo nenastoupí spádový. Tak bychom tady chtěli pokračovat dokud to půjde, dokud to bude přínosný pro ní, bude jí to posouvat a nebudou převyšovat nějaký negativa nad pozitivama, tak jako určitě chceme. Protože sice furt váhám mezi tím individuálním nebo nevím, jak bych to řekla, individuálním přístupem a ten tady má

vlastně taky, ale mezi tím hodně malým kolektivem třeba v té speciální škole. A furt váhám mezi tím, že teda, jako jestli by se tam třeba nenaučila víc. A zároveň je pro ní sociální integrace asi lepší volba, protože je to taková ta opička, napodobuje všechno a tady okolo jsou samé speciální školy, kde jsou ty děti docela těžce postižené, protože i to jsme sondovali samozřejmě. Koukala jsem po všech variantách a tady není, ani podle speciálně pedagogického centra, žádná speciální škola nebo třída kam by jsme ji mohli zařadit, aniž by to mělo pro ní negativní dopad v tom smyslu opakování těch špatných vzorců po těch hůř postižených dětech. Já doufám, že dokud to půjde, tak budeme tady a doufám, že to chvíli ještě jako půjde.

V: Víte, jakou formu podpory Eliška využívá? To znamená asistent pedagoga, úprava metod...

M: Hm, vím, že asistent pedagoga. Víím, že tam budou asi nějaký snížený nároky na ní oproti těm běžným dětem, že jo, protože ani grafomotoricky ani jakoby mentálně těm vrstevníkům neodpovídá. No, jako ono mi to pokaždé speciální pedagožka, to speciálně pedagogické centrum vždycky pošle. Já si to vždycky přečtu, strašně tomu nerozumím, občas to dám přečíst i někomu, kdo tomu rozumí, jestli je to ok a tím to pro mě asi skončilo. Jako vím, že teda má asistenta pedagoga a jinak teda asi snížený ty nároky, ty výstupy.

V: A uvítala byste třeba ještě nějaké další metody nebo třeba individuální vzdělávací plán, který teď nemá.

M: No to bych asi jako uvítala, protože bych byla jakoby ráda, kdybychom se nějak jakoby zacílili na to, co jakoby by se za určitý úsek měla naučit. Mě to přijde takový moc všeobecný a nevím, jestli to není na tu přípravku brzo, ale jestli by nebylo dobrý prostě si dát nějaký cíl, co jako teda chcem z ní za ten rok vytřískat nebo za ten půlrok. Jestli to není úplně jako mimo. Protože takhle jsem ráda za ten deník, vím tak co se dělá, ale nevím jestli pokročila v té grafomotorice nebo nějaký hodnocení by to jako chtělo po nějaké době, abychom alespoň věděli jestli se posouvá. Podle psycholožky se posouvá, posunula se neuvěřitelně, protože měla hranici střední mentální retardace a je zpátky v lehký, to se povedlo úplně suprově, což je samozřejmě fajn, protože se posunula z nějakýho vlastně, co jsme měli loni. Loni, tak jsme měli v některých věcech 2,5 roku, což je to mluvení, že jo

tak tam to hodně snižuje, ale maximum bylo tři a teď jsme se dostali až jako na čtyři, což jako je za ten rok jako hodně slušný posun si myslím. Takže slušný vývoj.

V: Ono to bylo hodně vidět, jak přijela z lázní, najednou jsme všichni koukali, vlastně mluví nebo spíš lépe mluví.

M: Ono ty lázně bych chtěla udržet na tu zimu. Ty byli fajn, to si myslím, že jí docela pomáhá.

V: Doporučila byste umístění do přípravné třídy i dalším rodičům, kteří mají nějak podobně postižené děti?

M: No, určitě, určitě. Akorát je to strašně individuální no, protože právě, jak se různě setkáváme s těma dětma se stejným postižením, tak u některých vidím, že za to bojujou, a že bych do toho třeba v jejich případě vůbec nešla. Je to prostě hrozně individuální, určitě pokud to dítě je na to nastavené a nějakým stylem to funguje tak ano, ale pokud to nefunguje, tak si myslím, že to asi jako nezachrání. Každopádně, pokud je to přípravný ročník v té škole, tak je to prostě, je to pak méně starostí na tu první třídu. Než ty děti pochopí, že je to jiný barák, teď oni mají ty své rituály, tak než prostě se zajedou, tak ta přípravka na tohle je určitě suprová. Taky jde o to, jakou mají školku, někde ty přípravný ročníky ve školce jsou suprový, my se bohužel dostali do ježků. To raději nekomentovat.

V: Je ještě něco, na co byste chtěla sama upozornit nebo něco, co vlastně nezaznělo v mých otázkách?

M: Já nevím. Asi ne.

V: Dobře. Já Vám děkuji za rozhovor.

M. Já Vám též.